



Analisis Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung

Hanny Atus Sholha ¹, Tri Nataliswati ¹, Marsaid ¹, Sulastyawati ¹

¹ Poltekkes Kemenkes Malang, Kota Malang, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
tri_nataliswati@poltek-
kes-malang.ac.id

Keywords:
Factor, Recovery, Pulmonary TB

ABSTRACT

Objective: Pulmonary Tuberculosis is still a public health problem in many countries including Indonesia. The key to successful prevention of Pulmonary TB is the discovery of patients and treatment of patients until recovery. This study aims to identify determinant factors associated with the recovery of pulmonary TB patients at the Rejotangan Community Health Center, Tulungagung Regency.

Methods: The research design used was quantitative with a cross sectional approach and analytic in nature. The study population was 47 patients, with a sample of 36 respondents selected by purposive sampling. The instrument used was a questionnaire. Data analysis using the spearman test with a significance level of <0.05.

Results: showed that, there was no relationship between age and recovery of pulmonary TB, no relationship between gender and recovery of pulmonary TB, no relationship between nutritional status and recovery of pulmonary TB patients, there was a relationship between knowledge and recovery of pulmonary TB patients, there was a relationship between treatment compliance and recovery of pulmonary TB patients, there was a relationship between the presence or absence of PMO with the recovery of pulmonary TB patients. The results of the spearman test showed a significance value on knowledge (p value = 0.001), treatment compliance (p value = 0.006), PMO (p value = 0.002) which means there is a relationship with the recovery of pulmonary TB and the most dominant factor is the knowledge factor with strength (-0.517)

Conclusion: Spearman's test results showed an association between knowledge, medication adherence, and the presence or absence of PMO with TB cure. It is expected that patients can maintain knowledge about compliance in treatment according to the rules in order to avoid failure.

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) suatu bentuk penyakit menular yang hingga sekarang ini masih sebagai masalah kesehatan, baik di negara maju maupun berkembang dikarenakan angka kesakitan dan kematian yang tinggi (Jaya & Mediarti, 2019). TB disebabkan dari basil *Mycobacterium Tuberculosis* yang mampu menyerang beberapa organ, termasuk paru-paru. Penyakit ini tersebar saat penderita TB mengeluarkan bakteri pada udara (seperti melalui batuk). Secara umum (sekitar 90%) dengan mengembangkan penyakit ini merupakan orang dewasa, yang lebih sering terjadi kasus penyakit merupakan pria dibandingkan wanita (Adhanty & Syarif, 2023).

Menurut WHO, pada tahun 2023 diperkirakan 10,6 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TB) dengan 1,3 juta kematian. Kondisi ini secara umum maupun 75% ditemukan pada negara yang sedang berkembang. Negara dalam insiden tertinggi termasuk India, Indonesia dan China (Kemenkes, 2018). Di Indonesia sendiri, tercatat 1.060.000 kasus TB dalam 134.000 kematian setiap tahun dan penemuan kasus baru mencapai 820.789 kasus, dengan total kasus laki-laki lebih besar daripada perempuan berdasarkan skala nasional atau juga provinsi (Kemenkes, 2023). Selanjutnya di Jawa Timur kasus tuberkulosis tahun 2023, telah menemukan dan mengobati pasien TB Paru sebanyak 74% atau setara 87.000 lebih kasus. Jumlah capaian indikator kinerja didapatkan semua kasus sembuh dari pengobatan lengkap sejumlah 57.606 kasus (Dinkes Jawa Timur, 2023). Untuk Kabupaten Tulungagung terdapat 1.427 kasus pada tahun 2023. Dari 1.399 pasien TB paru yang sudah diobati, ada sebanyak 1.231 pasien dinyatakan sembuh total atau tingkat kesembuhan mencapai 87,99% (Dinkes Tulungagung, 2023). Sedangkan, berdasarkan data yang didapatkan dari peneliti melalui studi pendahuluan di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung, jumlah kasus TB Paru dari bulan Januari hingga Desember 2024 terdaftar sebanyak 47 kasus yang menjalani pengobatan selama 6 bulan. Selain itu didapatkan data bahwa Puskesmas Rejotangan memiliki angka kesembuhan TB dengan angka 82,5% sembuh pada tahun 2024.

Kesembuhan pasien TB Paru merupakan suatu bentuk keberhasilan dalam proses pengobatan TB. Salah satu upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan merupakan meningkatkan kepatuhan berobat penderita TB Paru. Tahapan pengobatan terdapat fase intensif dan fase lanjutan. Pengobatan yang dilakukan dengan konsisten selama 2 bulan / 8 minggu, resiko penularan pada individu lainnya diharapkan telah

sangat berkurang dan juga tahapan lanjutan dilakukan untuk membersihkan bakteri yang tertinggal dengan demikian mampu mencegah terdapatnya kekambuhan maupun penularan kepada individu lainnya, umumnya fase lanjutan dijalankan selama 4 bulan / 16 minggu (Kemenkes, 2020). Selain itu kategori kesembuhan penyakit TB yaitu sebuah keadaan yang mana seseorang sudah membuktikan peningkatan kesehatan juga mempunyai salah satu aspek kesembuhan penyakit TB diantaranya: menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak (follow up) hasilnya negatif pada akhir pengobatan atau 1 minggu sebelum akhir pengobatan serta minimal satu pemeriksaan follow up sebelumnya negatif (Muniroh et al., 2020).

Faktor-faktor kesembuhan pasien TB Paru tidak hanya disebabkan dari faktor medis namun juga disebabkan dari faktor non medis lainnya. Faktor-faktor ini dapat berupa karakteristik individu, sosial dan lingkungan yang secara tidak langsung memengaruhi kesembuhan pasien TB paru (Sopian, 2021). Adanya beberapa peneliti terdahulu dengan menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan TB Paru. Diantaranya faktor perilaku penderita (p-Value 0,001) dan lingkungan sosial ekonomi (p-Value 0,007) dengan kesembuhan TB paru (Pratiwi, 2018), perilaku kepatuhan minum obat (p-Value 0,001), pengawas minum obat (PMO) (p Value 0,002) dan perilaku buang dahak (p-Value 0,007) terhadap kesembuhan TB paru (Muniroh et al., 2020), hubungan yang signifikan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, usia, status gizi (Rumbiak et al., 2024) dan tingkat riwayat pengobatan (p-Value 0,000) (Rau et al., 2022) terhadap kesembuhan TB Paru.

Beberapa faktor yang dianalisis dalam penelitian ini, diantaranya: usia, jenis kelamin, status gizi, pengetahuan, kepatuhan berobat dan ada tindaknya PMO.

Menurut (Lestari et al., 2022) usia produktif (15-64 tahun) memiliki sistem imun yang lebih kuat, kemampuan kognitif yang lebih baik dan mobilitas yang lebih tinggi. Pada usia produktif ini cenderung lebih mudah memahami pentingnya pengobatan, lebih mandiri dalam mengakses layanan kesehatan dan memiliki motivasi tinggi untuk sembuh agar dapat kembali bekerja atau beraktivitas, oleh karena itu tingkat kesembuhan lebih tinggi karena pemenuhan minum obat dan kontrol ke fasilitas kesehatan lebih baik.

Faktor kedua adalah jenis kelamin, laki-laki umumnya memiliki akses lebih leluasa terhadap fasilitas kesehatan. Laki-laki cenderung lebih bebas bergerak, tidak terbebani urusan rumah tangga dan lebih didorong

oleh tanggung jawab ekonomi. Oleh karena itu, kemungkinan menyelesaikan pengobatan lebih baik dibandingkan perempuan yang mungkin menghadapi hambatan struktural dan stigma (Rahma et al., 2024)

Faktor ketiga adalah status gizi, tubuh yang mendapatkan asupan gizi yang seimbang memiliki kemampuan lebih besar dalam mendukung sistem kerja imun dan proses penyembuhan. Oleh karena itu, pasien dengan status gizi baik cenderung sembuh lebih cepat dengan perawatan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dan tidak mengalami komplikasi berat selama pengobatan (Rupang et al., 2024)

Faktor keempat pengetahuan, pengetahuan meliputi pengertian tentang gejala, cara penularan, pentingnya pengobatan secara teratur dan potensi komplikasi. Pasien yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak berhenti minum obat sebelum waktunya dan memahami risiko TB kambuh (Nortajulu, 2022).

Faktor kelima kepatuhan berobat, berdasarkan (Kusmiyani, 2024), teori dalam penelitian ini mengatakan bahwa keinginan hidup atau keinginan untuk sembuh berkorelasi dengan kepatuhan berobat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi antara teori dengan kenyataan: tingkat kepatuhan pasien terhadap obat meningkat dengan motivasi ingin sembuh yang lebih besar. Dengan demikian, tingkat kepatuhan pasien terhadap obat akan meningkat.

Faktor ke enam adalah ada tidak nya PMO (Pengawas Menelan Obat) yaitu seorang yang terlatih juga mempunyai kemampuan untuk pengawasan pengobatan pasien TB, menjadi sebuah kebutuhan program penanggulangan TB yang paling penting dan mendasar. Keberhasilan memutuskan rantai penularan TB tergantung pada keberhasilan PMO melakukan pengawasan pengobatan sampai ditetapkan sembuh dari tenaga kesehatan (Bambang, 2023).

Salah satu upaya untuk penanggulangan penyakit menular tuberculosis paru adalah penerapan strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) yang direkomendasikan oleh WHO dikarenakan memperoleh angka kesembuhan yang tinggi. Penanggulangan ini termasuk upaya penyembuhan TB Paru efektif dalam pengawasan dengan langsung, melalui pemanfaatan strategi DOTS, sehingga proses penyembuhan TB Paru mampu berjalan dengan singkat. Strategi kesembuhan TB Paru DOTS mengarah terhadap peningkatan pengawasan pada penderita TB Paru agar menelan obat dengan teratur sesuai ketentuan hingga dinyatakan sembuh.

Tujuan jangka panjang program pemberantasan TB

paru merupakan memutuskan rantai penularan, dengan demikian penyakit TB paru tidak lagi sebagai permasalahan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tujuan jangka pendeknya merupakan menyembuhkan minimal 85% penderita BTA positif dengan diperoleh juga tercegahnya resistensi OAT di masyarakat. Untuk memperoleh angka kesembuhan 90% dibutuhkan kontribusi aktif dari penderita dalam mengambil juga minum obat dengan teratur. Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota memiliki tanggung jawab yang sangat menentukan untuk perencanaan. Dalam tahapan awal pengembangan dilaksanakan terhadap puskesmas berikutnya baru rumah sakit. Dengan demikian ditujukan untuk puskesmas mampu menjalankan upaya DOTS dengan optimal agar angka kesembuhan 90% memenuhi target Pemberantasan permasalahan tersebut tidak sekedar tanggung jawab pemerintah saja, akan tetapi dibutuhkan juga kesadaran serta keaktifan oleh penderita agar berkontribusi dalam memberantas kasus TB Paru.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti "Analisis faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung"

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Penelitian ini akan dilakukan secara observasional. Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan 6 bulan sebanyak 47 dari periode bulan Januari hingga Desember 2024 di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *purposive sampling* yaitu sebanyak 36 pasien.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup pasien TB Paru yang menjalani pengobatan 6 bulan, pasien TB Paru dengan usia lebih dari 18 tahun, pasien dengan rekam medis yang lengkap. Kriteria eksklusi mencakup pasien TB Paru dengan komorbid berat seperti kanker paru atau gagal ginjal stadium akhir. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar data demografi untuk mengkaji informasi tentang inisial responden, usia, jenis kelamin, dan lembar kuesioner cek list status gizi dengan kategori hasil IMT, lembar kuesioner pengetahuan, lembar kuesioner kepatuhan berobat, lembar kuesioner ada tidaknya PMO yang sudah dilakukan uji validitas sebelumnya.

Proses penelitian dilakukan pada 17 Mei-12 Juni tahun 2025 dengan wawancara langsung ke rumah pa-

sien masing-masing sesuai kriteria dan memberikan lembar kuesioner untuk pengisian setelah persetujuan dari responden. Dalam penelitian ini analisis univariat yaitu dari hasil pengolahan data analisis faktor yang berhubungan dengan kesembuhan TB paru meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, pengetahuan, kepatuhan berobat, dan ada tidaknya PMO. Tabel distribusi frekuensi dan presentase masing-masing variabel digunakan untuk menentukan karakteristik responden. Analisis bivariat digunakan untuk menelaah keterkaitan antara variabel independen, yang mencakup berbagai faktor yang berkaitan dengan pasien yaitu factor usia, jenis kelamin, status gizi, pengetahuan, kepatuhan berobat & ada tidaknya PMO dan variabel dependen, yaitu kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Analisis bivariate pada penelitian ini menggunakan uji *spearman*. Uji ini dilakukan dengan membandingkan antara p value (sig. (2- tailed)) dengan ($\alpha=0,05$). Kedua variabel ini dikatakan berhubungan signifikan jika hasil p value $< 0,05$ (H_0 ditolak) dan sebaliknya jika hasil p value $\geq 0,05$ (H_1 diterima) kedua variabel dinyatakan tidak ada hubungan

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Poltekkes Kemenkes Malang (No: DP.04.03/F.XXI.30/00332/2025), serta menjunjung tinggi prinsip etika seperti *informed consent*, *anonymity* (kerahasiaan identitas), *confidentially* (kerahasiaan informasi), *respect for person*, *justice* dan kejujuran

Analisis Univariat

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung pada 17 Mei 2025

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
18 - 40 tahun	11	30,5 %
41 - 59 tahun	15	41,7 %
> 60 tahun	10	27,8 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	58,3 %
Perempuan	15	41,7 %
Status Gizi		
Kurang	11	30,5 %
Normal	18	50 %
Lebih	7	19,5 %
Pengetahuan		
Kurang	2	5,5 %
Cukup	5	14 %
Baik	29	80,5 %

Kepatuhan Berobat		
Kurang	7	19,5 %
Cukup	2	5,5 %
Baik	27	75 %
Ada Tidaknya PMO		
Ada	29	80,5 %
Tidak	7	19,5 %

Sumber : Data diolah 2025

Tabel 1 menunjukkan karakteristik dari 36 responden pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung pada 17 Mei 2025, sebagian besar responden berumur 41-59 tahun (dewasa madya) sebanyak 15 orang sebesar (41.7%), subjek sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 21 orang (58.3%), setengahnya memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 18 responden (50%), memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 29 responden (80,5 %), kepatuhan yang baik dalam proses pengobatan yaitu sebanyak 27 responden (75%), hamper seluruh responden memiliki PMO sebanyak 29 responden (80,5%), dan hampir seluruhnya sembuh dalam pengobatan dan setelah dilakukan follow up tes dahak di akhir pengobatan hasilnya negatif sebanyak 34 responden (94,5 %) dan hamper seluruhnya sembuh dalam pengobatan dan setelah dilakukan follow up tes dahak di akhir pengobatan hasilnya negatif sebanyak 34 responden (94.5%).

Analisis Bivariat

Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Kesembuhan Pasien TB Paru

Tabel 2. Analisa Bivariat mengenai faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan pada pasien TB paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung dengan uji *spearman*

Varibel	N	Koefisien korelasi	P-value
Usia		+0.0299	0.076
Jenis kelamin		+0.041	0.812
Status gizi		+0.228	0.188
Pengetahuan	36	-0.517**	0.001
Kepatuhan		-0.448**	0.006
PMO		+0.494**	0.002

Sumber : Data diolah 2025

Berdasarkan data tabel 2, mengenai hasil distribusi analisis faktor usia dengan kesembuhan pasien TB paru ditemukan hasil bahwa p -value sebesar $0.076 > 0.05$, maka dapat diartikan H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan an-

tara faktor usia dengan kesembuhan pasien TB paru.

Berdasarkan data tabel 2 mengenai hasil distribusi analisis faktor jenis kelamin dengan kesembuhan pasien TB Paru ditemukan hasil bahwa *p-value* sebesar $0.812 > 0.05$ maka dapat diartikan H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor jenis kelamin dengan kesembuhan pasien TB paru.

Berdasarkan data tabel 2, mengenai hasil distribusi analisis faktor status gizi dengan kesembuhan pasien TB paru ditemukan hasil bahwa *p-value* sebesar $0.188 > 0.05$ maka dapat diartikan H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor status gizi dengan kesembuhan pasien TB paru.

Berdasarkan data tabel 2, mengenai hasil distribusi analisis faktor pengetahuan dengan kesembuhan pasien TB paru ditemukan hasil bahwa *p-value* sebesar $0.001 < 0.05$ maka dapat diartikan H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan kesembuhan pasien TB paru. Dari uji statistik didapatkan nilai koefisien korelasi bernilai negatif dan nilai kekuatan korelasi sangat kuat yang artinya jika semakin baik pengetahuan maka semakin besar kesembuhan pasien TB paru.

Berdasarkan data tabel 2, mengenai hasil distribusi analisis faktor kepatuhan dengan kesembuhan pasien TB paru ditemukan hasil bahwa *p-value* sebesar $0.006 < 0.05$ maka dapat diartikan H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara faktor kepatuhan dengan kesembuhan pasien TB paru. Dari uji statistik diperoleh nilai koefisien korelasi bernilai negative dan nilai kekuatan korelasi sangat kuat yang artinya jika semakin baik kepatuhan responden dalam pengobatan maka semakin besar kesembuhan TB paru.

Berdasarkan data tabel 8, mengenai hasil distribusi analisis faktor adanya PMO dengan kesembuhan pasien TB paru ditemukan hasil bahwa *p-value* sebesar $0.002 < 0.05$ maka dapat diartikan H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara faktor PMO dengan kesembuhan pasien TB paru. Dari uji statistik didapatkan nilai koefisien korelasi bernilai positif dan nilai kekuatan korelasi sangat kuat yang artinya jika terdapat PMO dalam pengobatan pasien TB paru maka semakin besar angka kesembuhan pasien TB paru.

PEMBAHASAN

Hubungan usia dengan kesembuhan pasien TB paru

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh *p-value* 0.076 yang berarti tidak ada hubungan usia dengan kesembuhan pasien TB paru. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Maulidya et al., 2017) dengan hasil yang membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia terhadap kesembuhan TB karena usia bukan lah satu-satunya alasan atau faktor seseorang terkena penyakit tuberculosis, juga bukan merupakan satu-satunya faktor yang berpengaruh pada keberhasilan pengobatan, sehingga berapapun usia pasien tetap mempunyai kesempatan untuk sembuh jika di dukung oleh kepatuhan minum obat & menjalani pengobatan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fauzi et al., 2021) 38%. Data Puskesmas Halmahera Kota Semarang menunjukkan bahwa pada tahun 2019 pasien TB paru yang sembuh sebanyak 38%, Puskesmas Bangetayu sebanyak 57%, dan di Puskesmas Genuk sebanyak 43%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat asupan vitamin A dan D dengan kesembuhan Tuberkulosis di Semarang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan case control dengan teknik two stage cluster sampling. Sampel penelitian sebesar 38 responden kasus dan 38 responden kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, alat antropometri (timbangan injak dan microtoice juga tidak terdapat hubungan antara usia dengan kesembuhan Tuberkulosis karena menurut penelitian meskipun usia produktif sering dikaitkan dengan penurunan fungsi imun yang lebih baik kapasitas lebih kuat, namun pasien usia produktif tetap bisa mengalami kegagalan pengobatan jika tidak disiplin menjalani terapi atau menghadapi beban kerja dan stres tinggi yang mengganggu pemulihan. Oleh karena itu, usia produktif bukanlah jaminan kesembuhan dari TB Paru.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Rejotangan menunjukkan hampir seluruh pasien sembuh dalam pengobatan TB. Pada penelitian ini sebagian besar dewasa madya yaitu usia 41-59 tahun sebanyak 15 orang (41.7%) pada usia ini masih termasuk usia produktif. Meskipun usia produktif lebih mudah memahami informasi dan lebih cepat menjalankan intruksi yang diberikan. Namun, menurut peneliti tingkat usia berapapun juga dapat sembuh apabila rajin mengikuti protokol pengobatan secara konsisten, perawatan yang baik dan dukungan keluarga yang kuat jauh lebih besar dalam menentukan kesembuhan tuberculosis.

Kelompok usia produktif pada umumnya mudah memperoleh informasi dan sebagian besar mampu

mengelola informasi yang lebih baik. Informasi mengenai TB mudah diakses di masyarakat sehingga memudahkan proses kesembuhan pasien TB. Namun tidak menutup kemungkinan jika pada usia produktif dengan aktivitas yang lebih banyak sering kali membuat seseorang mengabaikan pentingnya ketuntasan pengobatan TB. Untuk itu perlunya intervensi dari tenaga Kesehatan dalam mengedukasi tentang TB di masyarakat secara umum.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kesembuhan Pasien TB Paru

Hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh p-value 0.812 yang berarti tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kesembuhan pasien TB paru. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Murtantingsih, 2020) yang membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kesembuhan Tuberkulosis karena baik laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama untuk sembuh apabila mendapatkan terapi yang tepat, patuh menjalani pengobatan dan tidak memiliki komorbiditas yang berat. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Panggayuh et al., 2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kesuksesan kesembuhan pengobatan Tuberkulosis karena laki-laki dan perempuan mendapatkan program pengobatan yang sama, oleh karena itu apabila keduanya berobat secara teratur maka semua berpeluang untuk sembuh dalam pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Rejotangan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 (58.3%). Meskipun lebih besar proporsi pasien dengan jenis kelamin perempuan, hal ini disebabkan karena dari survey di lapangan responden laki-laki banyak yang keluar rumah untuk bekerja seperti di sawah, di pasar, di pabrik dan aktivitas di luar rumah lainnya. Frekuensi keluar rumah tersebut memungkinkan terjadinya penularan penyakit TB paru. Oleh karena itu, jumlah laki-laki yang sembuh juga lebih banyak karena populasi kasusnya dominan, bukan karena laki-laki lebih mudah sembuh.

Selain itu menurut peneliti, jenis kelamin tidak ada hubungannya dengan kesembuhan TB paru, karena kemungkinan kesembuhan TB tidak di dasari oleh jenis kelamin tetapi kesembuhan tergantung pada kemauan untuk patuh terhadap pengobatan dan motivasi untuk sembuh, bukan oleh apakah pasien berjenis kelamin laki-laki atau perempuan. Sehingga jika

keduanya berobat dengan teratur maka peluang untuk sembuh dari tuberkulosis itu sama.

Proses dari terdiagnosis dan Kesembuhan TB saat ini tidak bergantung dengan jenis kelamin, karena saat ini Perempuan dan laki-laki memiliki aktivitas yang hampir sama. Banyak Perempuan yang juga melakukan aktivitas di luar rumah, paparan rokok, pola hidup yang tidak sehat. Oleh karena itu kesembuhan dari pasien TB tidak berhubungan dengan jenis kelamin tetapi karena keinginan untuk sembuh dan konsistensi dalam menjalani pengobatan.

Hubungan Status Gizi dengan Kesembuhan Pasien TB Paru

Hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh p-value 0.188 yang berarti tidak ada hubungan status gizi dengan kesembuhan pasien TB paru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dhina et al., 2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan status kesembuhan pasien TB disebabkan karena pengukuran status gizi responden berada di awal pengobatan. Sedangkan status gizi seseorang bisa bertambah maupun berkurang sebanding dengan asupan gizi yang diperoleh. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh (Fauzi et al., 2021) yang menunjukkan bahwa status gizi tidak ada hubungan dengan kesembuhan TB paru karena pasien dengan status gizi kurang pun tetap memiliki peluang sembuh yang tinggi asalkan menjalani pengobatan sesuai protokol dan terpantau dengan baik status gizi.

Menurut peneliti berdasarkan penelitian di Puskesmas Rejotangan di dapatkan hasil setengahnya memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 18 responden (50%). Meskipun status gizi nya baik tapi kalau tidak berobat dengan rutin tidak menjamin untuk sembuh karena jika tidak rutin dalam berobat dan pengobatan tidak tuntas akan mengulang pengobatan dari awal.

Status gizi umumnya akan mengacu pada daya tahan tubuh dan mendukung proses penyembuhan TB paru. Namun pasien TB banyak yang mengalami penurunan nafsu makan saat sudah terdiagnosa sehingga menyebabkan penurunan berat badan yang cukup signifikan. Untuk itu status gizi saat sudah terdiagnosa TB bukan menjadi patokan dari proses kesembuhan pasien karena dengan adanya TB bisa menjadi perburukan status gizi penderita.

Hubungan Pengetahuan dengan Kesembuhan TB Paru

Hasil penelitian pada tabel 2 di peroleh p-value 0.001 yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan kesembuhan pasien TB paru. Hasil penelitian ini

didukung dari penelitian sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh (Wisera et al., 2021) yang membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesembuhan pasien TB paru karena pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang penyakit tuberculosis dan pencegahan penularannya memegang peranan penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan penyakit tuberculosis. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih mudah sembuh daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Bambang, 2023) membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kesembuhan pasien tuberculosis karena peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan seseorang terhadap sesuatu obyek maka akan semakin baik pula sikap seseorang tersebut terhadap obyek itu.

Pengetahuan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain pendidikan, pengalaman, dan fasilitas. Dengan pendidikan maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapatkan tentang kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Rejotangan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 28 orang (80.5%). Hal ini dapat diartikan bahwa menurut peneliti, semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin besar tingkat kesadaran dan motivasi diri untuk sembuh sehingga mau berobat dengan teratur dan mengikuti intruksi pengobatan yang diberikan. Selain itu pasien TB yang memiliki pengetahuan yang baik akan mengerti pentingnya proses kesembuhan, dengan demikian pasien akan menjalani pengobatan dengan teratur sampai dinyatakan sembuh dalam proses pengobatan

Banyak pasien TB yang tidak berhasil karena kurangnya pengetahuan tentang TB. Dengan pengetahuan yang kurang, pasien belum sadar pentingnya melakukan pengobatan TB secara teratur sehingga besar kemungkinan pengobatan akan putus ditengah proses pengobatan. Sebaliknya dengan pengetahuan yang baik akan membuat seseorang sadar pentingnya pengobatan dengan teratur dan tidak pernah putus obat sampai dinyatakan berhasil dalam pengobatan.

Hubungan Kepatuhan Berobat dengan Kesembuhan TB paru

Hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh p-value 0.006 yang berarti bahwa terdapat hubungan kepatuhan den-

gan kesembuhan pasien TB paru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Muniroh et al., 2020) dengan membuktikan bahwa terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan kesembuhan penderita TB paru di wilayah puskesmas Mangkang yang sudah sangat baik ini dikarenakan petugas selalu memberikan penyuluhan mengenai keteraturan pengobatan, sehingga pasien dapat disembuhkan asalkan rajin berobat sampai fase pengobatan selesai dijalankan.

Dari hasil penelitian (Titania et al., 2024) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan kesembuhan tuberculosis daripada responden yang tidak patuh minum obat. Peneliti berpendapat bahwa pasien TB yang tidak tertaat berobat dan tidak menyelesaikan pengobatan sampai tuntas maka kemungkinan berisiko 2 kali terjadi resistensi kuman TB terhadap obat TB atau sering di sebut TB-MR (*Muly Drug Resistant*) dan apabila orang lain juga tertular maka akan mengalami resistensi yang sama juga, sehingga mempengaruhi kesembuhan.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti di Puskesmas Rejotangan didapatkan sebagian besar memiliki kepatuhan yang baik dalam proses pengobatan yaitu sebanyak 27 responden (75%). Menurut pendapat peneliti, kepatuhan yang baik pada penderita dipengaruhi oleh adanya kemauan dan motivasi diri, hal ini dapat dimungkinkan penderita sudah mengerti dan memahami tentang penyakit tuberculosis sehingga pasien patuh menjalani terapi sesuai jadwal, minum obat sesuai dengan (jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat yang sesuai anjuran), tidak pernah putus obat dan rutin mengikuti kontrol. Oleh karena itu, kepatuhan berobat bukan hanya sekedar kebiasaan baik tetapi perilaku ini dapat mencapai kesembuhan TB Paru secara tuntas.

Kepatuhan penderita TB ini erat kaitannya dengan minum obat yang teratur dan tidak putus obat. Efeknya jika tidak patuh dalam pengobatan resiko terhadap resistensi obat, bakteri lebih kebal dengan obat-obatan sehingga membuat pengobatan lebih sulit dan berbahaya terhadap kondisi pasien. Selain itu kepatuhan yang baik juga mampu menekan penularan TB sehingga tidak lagi menularkan TB pada orang lain terutama keluarga.

Hubungan Ada Tidaknya PMO yang Berhubungan dengan Kesembuhan TB Paru

Hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh p-value 0.002 yang berarti ada hubungan antara adanya pengawasan minum obat (PMO) dengan kesembuhan pasien TB paru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

telah dilakukan oleh (Kusumawati, 2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan adanya PMO dengan kesembuhan pada TB paru karena PMO sangat berperan penting dalam mendukung kesembuhan TB paru karena berfungsi memastikan pasien menjalani terapi secara disiplin dan tuntas.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fauzi et al., 2021) 38%. Data Puskesmas Halmahera Kota Semarang menunjukkan bahwa pada tahun 2019 pasien TB paru yang sembuh sebanyak 38%, Puskesmas Bangetayu sebanyak 57%, dan di Puskesmas Genuk sebanyak 43%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat asupan vitamin A dan D dengan kesembuhan Tuberkulosis di Semarang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan case control dengan teknik two stage cluster sampling. Sampel penelitian sebesar 38 responden kasus dan 38 responden kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, alat antropometri (timbangan injak dan microtoice juga membuktikan bahwa adanya hubungan PMO dengan kesembuhan tuberkulosis. Hal ini karena pasien yang memiliki PMO cenderung lebih teratur dalam minum obat dan patuh dalam menjalani pengobatan. Dalam hal ini peran PMO yang dapat menjalankan tugasnya dengan baik sangat berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan TB paru untuk mencapai kesembuhan.

Menurut pendapat peneliti, berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Rejotangan, hampir seluruhnya memiliki PMO sebanyak 29 responden (80.5%). Adanya PMO dalam proses pengobatan sangat berperan untuk mengawasi dan mengingatkan pasien untuk meminum obat secara teratur. Selain itu PMO berperan sebagai salah satu *system support* pasien. Dengan adanya *support* yang baik dari orang sekitar seperti petugas kesehatan dan keluarga tentu akan memberikan dampak yang baik untuk kesembuhan TB paru.

Keberadaan PMO ini menjadi *support system* yang sangat penting bagi penderita TB, mereka mampu mengurangi kelalaian dalam jadwal minum obat, pendukung disaat penderita sudah lelah dan mulai bosan konsumsi obat. Diharapkan dengan adanya PMO dapat meningkatkan kepatuhan menjalani pengobatan meningkat sehingga angka kesembuhan dan pencegahan penyebaran TB meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan usia dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Tingkat usia berapapun juga dapat sembuh apabila rajin mengikuti protokol pengobatan secara konsisten, perawatan yang baik dan dukungan keluarga yang kuat.
2. Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. kesembuhan TB tidak di dasari oleh jenis kelamin tetapi kesembuhan tergantung pada kemauan untuk patuh terhadap pengobatan dan motivasi untuk sembuh.
3. Tidak ada hubungan status gizi dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Meskipun status gizi responden baik tapi kalau tidak berobat dengan rutin tidak menjamin untuk sembuh karena jika tidak rutin dalam berobat dan pengobatan tidak tuntas akan mengulang pengobatan dari awal.
4. Ada hubungan pengetahuan dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Pasien TB yang memiliki pengetahuan yang baik akan mengerti pentingnya proses kesembuhan, sehingga akan menjalani pengobatan dengan teratur sampai dinyatakan sembuh dalam proses pengobatan.
5. Ada hubungan kepatuhan berobat dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Kepatuhan berobat bukan hanya sekedar kebiasaan baik tetapi perilaku ini dapat mencapai kesembuhan TB Paru secara tuntas
6. Ada hubungan ada tidaknya PMO (Pengawas Minum Obat) dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. PMO berperan sebagai salah satu pengawas dalam pengobatan dan system support pasien. Dengan adanya support yang baik dari orang sekitar seperti petugas kesehatan dan keluarga tentu akan memberikan dampak yang baik untuk kesembuhan TB paru.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian penelitian tentang analisis faktor determinan yang berhubungan dengan kesembuhan pasien TB Paru di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung, ada beberapa saran yang akan peneliti sampaikan yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Penderita TB Paru

Diharapkan penderita agar mempertahankan kepatu-

han dalam pengobatan sesuai aturan sehingga tidak terjadi kegagalan pengobatan dan kemauan serta motivasi diri untuk kesembuhan tuberculosis. Selain itu, penderita diharapkan untuk selalu mencari tahu informasi terkait pengobatan tuberculosis & pencegahan tuberculosis kambuh lagi

2. Bagi Keluarga

Diharapkan berperan aktif dalam mengawasi dan memberikan dukungan kepada penderita agar menyelesaikan pengobatan sampai selesai dan dinyatakan sembuh

3. Bagi Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung

Diharapkan petugas kesehatan selalu aktif dalam upaya peningkatan keteraturan pengobatan pasien TB Paru dengan memberikan pengarahan pada pasien TB Paru pada saat pengambilan obat untuk meningkatkan keteraturan pengobatan. Jika ditemukan pada pasien belum sembuh karena tidak teratur dalam pengobatan dan tidak mau mengambil obat, maka perlu dilakukan melalui kunjungan rumah, konseling lanjutan, dan dilakukan pemeriksaan tes dahak ulang. Selain itu meningkatkan edukasi mengenai pentingnya pengobatan TB paru & pengawas minum obat (PMO) pada penderita.

4. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Malang

Disarankan untuk dapat menjadi bahan wawasan bagi mahasiswa dan mahasiswi, serta dapat dijadikan bahan pustaka di perpustakaan kampus.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar. (2017). *Pengantar Metodologi Penelitian In Antasari Press. SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.*
- Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6571>
- sehatan Dan Farmasi, 18(2), 178–184. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v18i2.402>
- Anggraini, I., & Basaria Hutabarat, S. K. M. (2024). Tuberkulosis Paru: Faktor Penyebab & Penanggulangannya. In *Media Nusa Creative (MNC Publishing)*. <https://books.google.co.id/books?id=jUM4EQAAQBAJ&lpg=P-P1&ots=QuGnre9O26&dq=buku TB Paru &lr&hl=id&pg=PA3#v=onepage&q=buku TB Paru&cf=false>
- Bambang, M. W. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(Vol 6, No 1 (2023)), 27–39. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/1751>
- Dinkes Jawa Timur. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). <http://sciotea.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsci-urbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/3053204>
- Dinkes Tulungagung. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Tulungagung.*
- Dotulong, J. (2017). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit Tb Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3(2), 57–65.
- Fauzi et al. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Tuberkulosis pada Penderita Tuberkulosis di Kota Semarang. *Indonesian Journal of Health Community*, 2(1), 8. <https://doi.org/10.31331/ijheco.v2i1.1625>
- Husnah, I. . A. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Capaian Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Iva Pada Wus 30-50 Tahun Di Wilayah Puskesmas Cisadea. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 1–11.
- Idris, F. (2018). *Manajemen Public Private Mix Penanggulangan Tuberkulosis Strategi DOTS Dokter Praktik Swasta. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia.*
- Irma Yunawati. (2023). *Penilaian Status Gizi* (Vol. 01).
- Jaya, H., & Mediarti, D. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tuberkulosis Paru Relaps pada Pasien di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Kesehatan Palembang*, 12(1), 1–12. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/article/view/19>
- Kemenkes. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia.*
- Kemenkes (2019). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Paru.*
- Kemenkes. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. *Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB*, 135.
- Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan.*
- KEPK. (2017). Pedoman & Standar Etik KEP-PKN. *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*, 45–46, 75–76.
- Khamidah, (2018). Identifikasi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Pengobatan Pasien Tuberkulosis (TBC) Paru di BP4/Rumah Sakit Paru Surabaya. *Animal Reproduction Science*, 9(1980), 95–98.
- Kusmiyani, O. T. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Samuda dan Bapinang Kotawaringin Timur *Analysis of Factors Related to Compliance with Taking Anti-Tuberculosis Drugs in Pulmonary TB Patients a.*
- Kusumawati, F. (2016). Hubungan antara Keber-

- hasil Pengobatan Tuberkulosis Paru Yang Dipantau Oleh Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Yang Tidak di RS PKU Muhammadiyah. 40, 2012–2013. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/26333>
- Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., & Buntoro, I. F. (2022). Perbedaan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 10(1), 24–31. <https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6802>
- Lintang, D. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1).
- Mar'iyah, K. and Z. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. In *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1): 88–92. Available at: <http://journal.Uin-Alauddin.Ac.Id/Index.Php/Psb.>, 5(1), 79–82. <https://doi.org/10.55724/jbiofartrop.v5i1.378>
- Maulidya, Y. N., Redjeki, E. S., & Fanani, E. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Tb) Paru Pada Pasien Pasca Pengobatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.17977/um-044v2i1p44-57>
- Mulyadi, M. (2013). Riset Desain Dalam Metodologi Penelitian. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 16(1), 71. <https://doi.org/10.31445/jskm.2012.160106>
- Muninjaya, A. G. (2017). *Manajemen kesehatan. EGC*.
- Muniroh, N., Aisah, S., & Mifbakhuddin. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (TBC) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat: *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 1(1), 33–42. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/923>
- Murtantiningsih & Wahyono, B. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 87–95.
- Nasution, Elfira, & Faswita, &. (2023). Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru. In *Eureka Media Aksara, Juni 2023 Anggota Ikapi Jawa Tengah No. 225/Jte/2021* (Vol. 3, Issue 1). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Nortajulu, B. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan TB Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 153–158.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*.
- P2PTM Kemenkes RI. (2021). *Laporan Tahunan Dit. P2Ptm 2021*.
- Panggayuh, P. L., Winarno, M. ., & Tama, T. D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu. *Sport Science and Health*, 1(1), 28–38. <http://journal2.um.ac.id/index.php/jfik/index>
- Pratiwi, Y. I. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Pengobatan TB Paru di Kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 68. <http://lib.unnes.ac.id/1158/1/2053.pdf>
- Rahma, N. A., Indira, Z. N., Fauzi, H., & Lestari, U. B. (2024). *Analisis Diagnosis Tuberkulosis Paru Pasien Rawat Inap Bulan November 2023 di RSUD Banyumas*. 5(3). <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i3.4718>
- Rau, M. J., Pramudya, M., Herawanto, & Hasanah. (2022). Determinan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (TBC) Paru di Kecamatan Palu Barat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(11), 1443–1452. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Rumbiak, H., Montolalu, I. A., Hanafi, W., Susanto, A., & Widiastuti, M. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penderita TB Paru. 2153–2159. <https://www.ojs.cahayamandalika.com/index.php/jcm/article/download/2483/2290>
- Sopian. (2021). Faktor Predisposisi, Pencegahan Dan Perilaku Sembuh Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 949–955. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.228>
- Tampoliu. (2021). Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan pada pasien dewasa tuberculosis paru di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor. *Riset Informasi Kesehatan*, 10(1), 25. <https://doi.org/10.30644/rik.v10i1.516>
- Yusi. N, Widagdo. L, Cahyo. K. (2018). Analisis Hubungan Antara Dukungan Psikososial Dengan Perilaku Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Di Kota Semarang. 6(1), 768–779.
- Ulfa, R. (2021). *Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan. Jurnal Pendidikan Dan Keislaman*. 1 (1), 342–352.
- Victor Trismanjaya Hulu, Salman, Supinganto, A., Amalia, L., Khariri, Sianturi, E., Nilasari, Siagian, N., Hastuti, P., & Syamdarniati. (2020). Epidemiologi Penyakit Menular: Riwayat, Penularan dan Pencegahan. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Wisasa, W., Pebriyani, U., Sudiadnyani, N. P., & Lestari, M. P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Tuberculosis dengan Kesembuhan Penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas Panjang Tahun 2021. *Medula*, 11(4), 383–390.