

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik11111>**Evaluasi Peer Group Support dan Family Support Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru: Literature Review****Suarnianti**

Departemen Keperawatan, STIKes Nani Hasanuddin Makassar; suarnianti@stikesnh.ac.id (koresponden)

**Chairul Hasan Selan**

Departemen Keperawatan, STIKes Nani Hasanuddin Makassar

**Susi Sastika Sumi**

Departemen Keperawatan, STIKes Nani Hasanuddin Makassar

**ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease which is the leading cause of ill health, one of the top 10 causes of death worldwide and the leading cause of death from a single infectious agent (ranking above HIV / AIDS). WHO estimates that there are 23,000 cases of MDR / RR in Indonesia. In 2017 there were 442,000 TB cases recorded in the program, of which an estimated 8,600-15,000 MDR / RR TB, (estimated 2.4% of new cases and 13% of previously treated TB patients), but only 27.36% treated. The aim of this literature is to evaluate peer group support and family support on treatment adherence to pulmonary tuberculosis patients. This study used a systematic literature review design. Articles were collected through the PubMed and Google Scholar databases published from 2016-2020 using the keywords peer group support, family support, medication adherence, pulmonary tuberculosis. The results of the literature review showed that providing peer group support or family support can have an impact positive for pulmonary tuberculosis patients. The conclusion in this study is that patients who get support from either peer group support or family support can significantly improve compliance with pulmonary tuberculosis treatment so that it can increase the success rate of pulmonary tuberculosis treatment.*

**Keywords:** *peer group support; family support; treatment compliance; pulmonary tuberculosis*

**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama masalah kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari satu agen infeksi tunggal (peringkat di atas HIV / AIDS). WHO memperkirakan ada 23.000 kasus MDR/RR di Indonesia. Pada tahun 2017 kasus TB yang tercatat di program ada sejumlah 442.000 kasus yang mana dari kasus tersebut diperkirakan ada 8.600-15.000 MDR/RR TB, (perkiraan 2,4% dari kasus baru dan 13% dari pasien TB yang diobati sebelumnya), tetapi cakupan yang diobati baru sekitar 27,36%. Tujuan Literatur ini untuk mengevaluasi peer group support dan family support terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru. Penelitian ini menggunakan desain systematic literature review. Artikel dikumpulkan melalui database PubMed dan Google Scholar yang dipublikasikan dari tahun 2016-2020 dengan menggunakan kata kunci peer group support, family support, kepatuhan pengobatan, tuberkulosis paru. Hasil literature review menunjukkan bahwa pemberian peer group support atau family support dapat memberikan dampak yang positif kepada pasien tuberkulosis paru. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa pasien yang mendapatkan dukungan baik peer group support atau family support secara signifikan dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru sehingga dapat meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru

**Kata kunci:** *peer group support; family support; kepatuhan pengobatan; tuberkulosis paru*

**PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dimana biasanya mempengaruhi paru-paru (TB paru) tetapi dapat menginfeksi bagian lain dari tubuh juga (TB paru ekstra). Bakteri ini disebarkan melalui udara ketika penderita TB bersin, batuk, dll. Tanpa pengobatan, angka kematian akan semakin tinggi <sup>(1)</sup>. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari satu agen infeksi tunggal (peringkat di atas HIV / AIDS) <sup>(2)</sup>.

TB merupakan satu dari 10 penyebab kematian dan penyebab utama agen infeksius. Di tahun 2017, TB menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian (rentang, 1,2-1,4 juta) di antara orang dengan HIV negatif dan terdapat sekitar 300.000 kematian karena TB (rentang, 266.000-335.000) di antara orang dengan HIV positif. Diperkirakan terdapat 10 juta kasus TB baru (rentang, 9-11 juta) setara dengan 133 kasus (rentang, 120-148) per 100.000 penduduk <sup>(3)</sup>.

WHO (2018) menyampaikan insiden sebesar 842.000 kasus per tahun dan notifikasi kasus TB sebesar 569.899 kasus, maka masih ada sekitar 32% yang belum ternotifikasi baik yang belum terjangkau, belum

terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Dari angka insiden ini dilakukan perhitungan beban TB di masing-masing provinsi dan kabupaten/kota. Untuk perhitungan beban TB di tingkat kabupaten/kota, Ditjen P2P telah menerbitkan Buku Panduan Penentuan Beban dan Target Cakupan Penemuan dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2019-2024<sup>(3)</sup>.

WHO memperkirakan ada 23.000 kasus MDR/RR di Indonesia. Pada tahun 2017 kasus TB yang tercatat di program ada sejumlah 442.000 kasus yang mana dari kasus tersebut diperkirakan ada 8.600-15.000 MDR/RR TB, (perkiraan 2,4% dari kasus baru dan 13% dari pasien TB yang diobati sebelumnya), tetapi cakupan yang diobati baru sekitar 27,36%<sup>(3)</sup>.

Strategi TB Akhir menentukan tonggak (untuk tahun 2020 dan 2025) dan target (untuk tahun 2030 dan 2035) untuk pengurangan kasus dan kematian TB. Target untuk 2030 adalah pengurangan 90% dalam jumlah kematian TB dan pengurangan 80% dalam tingkat kejadian TB (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun) dibandingkan dengan tingkat pada tahun 2015. Tonggak untuk tahun 2020 adalah pengurangan 35% dalam jumlah kematian akibat TB dan penurunan 20% dalam tingkat kejadian TB. Strategi ini juga mencakup tonggak pencapaian tahun 2020 bahwa tidak ada pasien TB dan rumah tangga mereka menghadapi biaya bencana akibat penyakit TB<sup>(2)</sup>.

Sasaran nasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang tertuang pada Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang SDGs menetapkan target prevalensi TBC pada tahun 2019 menjadi 245 per 100.000 penduduk. Sementara prevalensi TBC tahun 2014 sebesar 297 per 100.000 penduduk. Sedangkan di Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis menetapkan target program Penanggulangan TBC nasional yaitu eliminasi pada tahun 2035 dan Indonesia Bebas TBC Tahun 2050. Eliminasi TBC adalah tercapainya jumlah kasus TBC 1 per 1.000.000 penduduk. Sementara tahun 2017 jumlah kasus TBC saat ini sebesar 254 per 100.000 atau 25,40 per 1 juta penduduk<sup>(4)</sup>.

Dari gambaran di atas dapat dilihat bahwa penyakit Tuberkulosis Paru dari tahun ke tahun meningkat dan sebagian masih perlu pengobatan lanjutan artinya tingkat kesembuhan belum mencapai 100%. Padahal penyakit ini dapat disembuhkan kalau penderita teratur dan patuh minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)<sup>(5)</sup>. Meningkatnya TB-Paru setiap tahunnya salah satunya diakibatkan oleh ketidakpatuhan pengobatan yang dapat menyebabkan kuman tuberkulosis menjadi kebal terhadap obat anti tuberkulosis (OAT). Kepatuhan klien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan merupakan hal utama dalam keberhasilan pengobatan. Kepatuhan dalam meminum obat pada penderita tuberkulosis paru dapat meningkatkan hasil yang baik dalam proses pengobatan, selain itu juga dapat mencegah terjadinya resisten obat<sup>(6)</sup>.

Kepatuhan Pengobatan dapat dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya adalah *Peer Group Support dan Family Support*. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni'mah (2018)<sup>(6)</sup>, menyatakan bahwa kepatuhan pengobatan terjadi perubahan dan peningkatan setelah diberikan intervensi dengan peer group support, hal ini dikarenakan pada *peer group support* ketika subjek bekerja dengan teman-teman dekatnya, maka subjek akan melakukan apa yang dilakukan pula oleh teman-temannya yaitu berperilaku sama seperti apa yang dilakukan oleh temannya<sup>(6)</sup>.

Sedangkan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriani (2019)<sup>(7)</sup> dengan variabel mempengaruhi yang berbeda, yakni dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan untuk pengobatan TB Paru, dimana keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya. Fungsi dasar keluarga dalam hal ini yakni fungsi perawatan kesehatan, dimana kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Keluarga perlu memberikan dukungan yang positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung pengobatan sehingga adanya kerjasama dalam pemantauan pengobatan antara petugas dan anggota keluarga yang sakit<sup>(7)</sup>.

Berdasarkan uraian dari permasalahan di atas, maka *study literature review* ini bertujuan untuk mengetahui, mengevaluasi, serta membandingkan intervensi *peer group support dan family support terhadap* kepatuhan pengobatan pasien TB paru.

## METODE

Metode yang digunakan yakni Systematic Literature Review (SLR), yaitu sebuah studi literature secara sistematis, jelas, menyeluruh dengan mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengumpulkan data-data penelitian yang sudah ada. Tujuan dari metode ini adalah untuk membantu peneliti lebih memahami latar belakang dari penelitian yang menjadi subjek topik yang dicari serta memahami kenapa dan bagaimana hasil dari penelitian tersebut sehingga dapat menjadi acuan untuk penelitian baru yang akan dilakukan<sup>(8)</sup>. Dimana metode ini digunakan untuk membahas *peer group support dan family support terhadap* kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru.

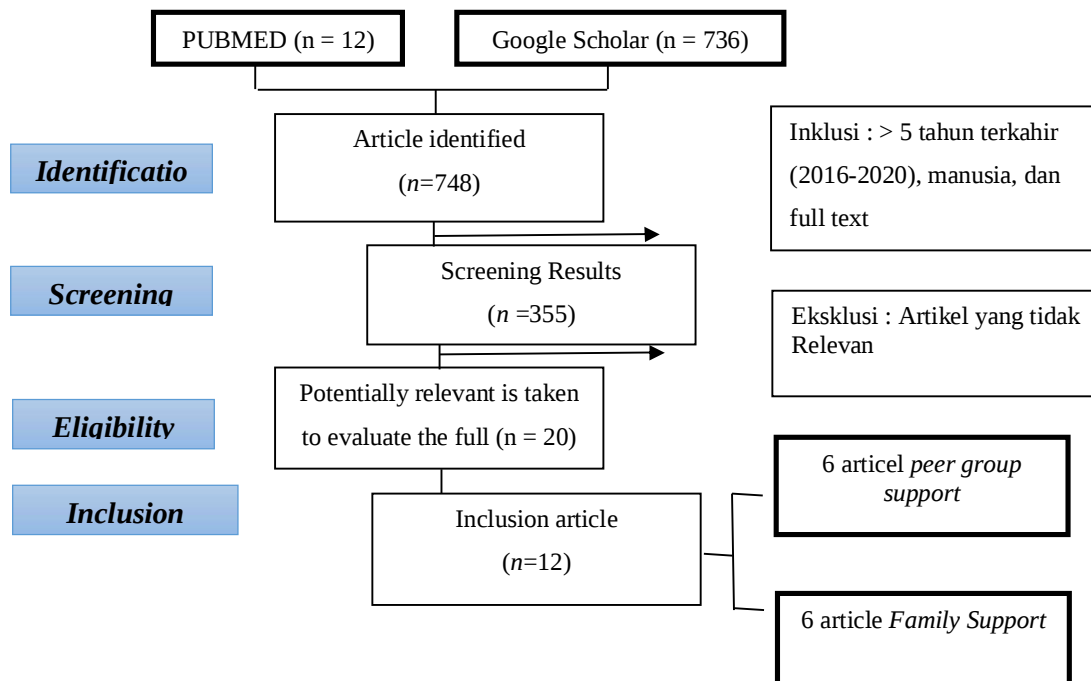
Tinjauan literature review ini melalui penelusuran hasil-hasil publikasi ilmiah pada rentang tahun 2016-2020 menggunakan database pubmed dan google scholar dengan kata kunci (*Peer group support/family support*

dan kepatuhan pengobatan dan tuberkulosis paru). Pada pubmed terdapat 12 artikel dan google scholar teridentifikasi sebanyak 736 artikel sehingga keseluruhan artikel adalah 748 artikel. Kemudian peneliti melakukan penghapusan dari literatur-literatur dengan waktu publish 5 tahun terakhir dengan rentang tahun (2016-2020) dan full text, sehingga tersisa 355 artikel. Setelah itu dilakukan pemilihan kandidat abstrak yang diinginkan sebanyak 20 artikel. Selanjutnya dilakukan penghapusan artikel kembali dan diambil yang sesuai dengan pertanyaan penelitian pada topik yang telah ditentukan oleh peneliti, maka didapatkan artikel sebanyak 12 artikel.

*Framework* yang digunakan dalam pencarian literatur adalah PICO (*Patient/Problem, Intervention, Comparison dan Outcomes*). PICO merupakan metode pencarian informasi klinis yang terdiri atas 4 komponen yaitu *Population (P)*: pasien tuberkulosis paru, *Intervention (I)*: pemberian *peer group support* dan *family support*, *Comprasion (C)*: *peer group support, family support*, *Outcome (O)*: kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru.

1. Kriteria inklusi
  - a. Literatur yang digunakan adalah artikel jurnal 5 tahun terakhir dengan rentang antara 2016-2020
  - b. Literatur berfokus tentang intervensi *peer group support* dan *famiy support* terhadap kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru
  - c. Literatur dengan full text
2. Kriteria eksklusi
 

Literatur yang tidak relevan dengan pertanyaan penelitian



Gambar 1. Artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi

## HASIL

Dalam tinjauan sistematis ini, terdapat 12 artikel yang telah *discreening* dan memenuhi kriteria, Kemudian 12 artikel tersebut dianalisis, dimana terdapat 6 artikel tentang *peer group support* dan 6 artikel tentang *family support*. Di bawah ini merupakan 12 artikel yang disajikan dalam tabel 1.

Dari 12 artikel yang dianalisis dengan ragam metode penelitian yang digunakan diantaranya; *cross-sectional, observatioanal, ekperimen semu, quasy eksperimen, dan eksperimen* didapatkan hasil bahwa dukungan yang diberikan kepada pasien dengan tuberkulosis paru dalam proses pengobatan, yakni dukungan *peer group support* dan/atau *family support* memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru. Dimana para peneliti merekomendasikan penggunaan temuan ini dalam upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru.

Tabel 1. Ekstraksi data hasil penelitian

| Penulis                                                                                     | Judul                                                                                                                                                                                                                                                   | Metode           | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                             | Responden     | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hartatik S. (2019).<br>Indonesia <sup>(9)</sup>                                             | Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Klien TB Paru Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2019. <i>Jurnal Persada Husada Indonesia</i> , 6(22), 9-20.                               | Cross-sectional  | Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat klien TB Paru dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur.                                             | 180 responden | Hasil penelitian menunjukkan ada beberapa variabel yang impelmentasikan pada pasien TB paru, dan variabel yang paling dominan adalah variabel dukungan keluarga dengan p-value 0,000, OR 15,930, CI 95% (5,285-48,017), yang artinya bahwa dukungan keluarga baik memiliki peluang 15,930 kali untuk patuh minum obat pada penderita TB Paru dibandingkan dengan dukungan keluarga kurang baik, dan variabel konfonding adalah variabel jenis kelamin dengan p-value 0,175, OR 1,838 CI 95%(0,762-4,431) yang artinya bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru <sup>(9)</sup> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Nastiti AD, Kurniawan C. (2020).<br>Indonesia <sup>(10)</sup>                               | Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru. <i>Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya</i> , 15(1), 78-89.                                                                                                          | cross sectional  | Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol TBC pada penderita TB paru di Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto.                                                                   | 33 responden  | Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang terdapat 18 responden yang tidak patuh dalam menjalani control pengobatan. Sedangkan pada 15 responden yang mempunyai dukungan keluarga yang baik terdapat 11 responden yang patuh dalam menjalani control pengobatan. Berdasarkan data hasil uji contingensi coefficient menunjukkan hasil $\rho = 0,022$ , $\alpha = 0,05$ , sehingga $\rho < \alpha$ maka $H_0$ ditolak dan $H_1$ diterima sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan control pengobatan TB paru di Puskesmas Kedundung. Fakta ini menunjukkan bahwa keluarga yang mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang pentingnya peran dan fungsi mereka dalam merawat penderita TB paru sehingga dapat memberikan dukungan yang baik maka penderita TB paru dapat mematuhi kontrol pengobatan yang harus dijalani <sup>(11)</sup> .                                                                                                   |
| Fitriani NE, Sinaga T, Syahrani A, Widya U, Mahakam G. (2019).<br>Indonesia <sup>(12)</sup> | Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat</i> , 5(2), 1-11. | Cross-Sectional  | Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan antara pengetahuan, motivasi pasien dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019. | 31 Responden  | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan (p value : $0,056 > \alpha : 0,05$ ), tidak ada hubungan motivasi pasien terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) (p value: $0,057 > \alpha : 0,05$ ) dan ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) (p value : $0,002 < \alpha : 0,05$ ). Ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam proses pengobatan pada pasien TB paru.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Fitriani TG, Rahardjo SS, Prasetya. (2019).<br>Indonesia <sup>(13)</sup>                    | Biological and Social Economic Determinants of Adherence and Cure of Tuberculosis Treatment: Path Analysis Evidence from Yogyakarta. <i>Journal of Epidemiology and Public Health</i> , 4(4), 270-282.                                                  | Obsevasi onal    | Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penentu kepatuhan dan penyembuhan pengobatan biologis dan sosial ekonomi.                                                                                                              | 225 Responden | Hasil: Kepatuhan dan penyembuhan pengobatan TB langsung meningkat dengan status gizi yang baik (b = 0,76; 95% CI = 0,03 hingga 1,49; p = 0,042), kepatuhan minum obat (b = 3,67; 95% CI = 1,47 hingga 5,92; p = 0,001), pengawas minum obat (b = 3,64; 95% CI = 1,26 hingga 6,02; p = 0,003), dukungan keluarga yang kuat (b = 2,03; 95% CI = -3,85 hingga -0,21; p = 0,029), dan sehat lingkungan fisik (b = 4,05; 95% CI = -0,09 hingga 8,20; p = 0,056). Kepatuhan dan penyembuhan pengobatan TB menurun secara langsung dengan usia $\geq 65$ tahun (b = -0,54; 95% CI = -1,85 hingga 0,75; p = 0,411), jenis kelamin perempuan (b = -0,05; 95% CI = -0,86 hingga 0,76; p = 0,900), perilaku tidak sehat (b = -3,20; 95% CI = -5,02 hingga -1,36; p = 0,001), merokok (b = 1,50; 95% CI = -2,56 hingga -0,43; p = 0,006), komplikasi (b = -1,41; 95% CI = -2,60 hingga -0,23; p = 0,019). Secara tidak langsung dipengaruhi oleh status gizi, pendidikan, pendapatan keluarga, dan lingkungan yang sehat <sup>(13)</sup> . |
| Bhatt R, Chopra K.                                                                          | Impact of integrated psycho-socio-                                                                                                                                                                                                                      | Kohort retrospek | Tujuan penelitian ini dilakukan untuk menilai                                                                                                                                                                                                      | 123 Responden | Kelompok yang didukung terdiri dari 60 pasien dan kelompok yang tidak didukung terdiri dari 63 pasien.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| Penulis                                                                                                       | Judul                                                                                                                                                                | Metode           | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Responden    | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vashisht R. (2019).<br>India. <sup>(14)</sup>                                                                 | economic support on treatment outcome in drug resistant tuberculosis – A retrospective cohort study. <i>Indian Journal of Tuberculosis</i> , 66(1), 105–110.         | tif.             | dampak dari langkah-langkah dukungan pasien terpadu yang diberikan kepada pasien DRTB di pusat TB distrik perkotaan di India.                                                                                                                                                                                                               |              | Tingkat keberhasilan pengobatan ditemukan secara signifikan lebih tinggi pada kelompok yang didukung (65% vs 46,03%; $p = 0,0349$ ). Durasi dukungan secara signifikan terkait dengan insiden kematian yang lebih rendah [HR 0,876, 95% CI 0,811-0,947; $p = 0,0009$ ] dan kehilangan untuk menindaklanjuti [ATAU: 0,752, 95% CI 0,597-0,873; $p = 0,0023$ ]. Tingkat kegagalan pengobatan lebih tinggi pada kelompok yang tidak didukung (16,66% vs 4,76%) dengan 60% kegagalan pada kelompok yang tidak didukung terjadi setelah 24 bulan pengobatan yang patuh. Tidak ada hubungan signifikan yang ditemukan antara durasi dukungan dan kegagalan pengobatan atau konversi kultur sputum <sup>(14)</sup> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Fagundes G, Perez-Freixo H, Eyene J, Momo JC, Biyé L, Esono T, Herrador Z. (2016).<br>Spanyol <sup>(15)</sup> | Treatment adherence of tuberculosis patients attending two reference units in Equatorial Guinea. <i>PLoS ONE</i> , 11(9), 1–13                                       | Cross-Sectional  | Penelitian berikut ini bertujuan untuk menentukan kepatuhan terhadap pengobatan anti-TB di Guinea Ekuatorial dan faktor-faktor penentu, serta menilai pengetahuan orang-orang tentang penyakit ini.                                                                                                                                         | 98 Responden | Kepatuhan terhadap pengobatan dan pengetahuan tentang TB dinilai dengan tes Morisky-Green-Levine dan Batalla serta kuesioner tentang faktor terkait kepatuhan yang khusus disiapkan untuk penelitian ini. Statistik deskriptif dihitung untuk merangkum data dan analisis bivariat dengan kepatuhan file dilakukan dengan uji $\chi^2$ untuk data kategorikal. Sebanyak 98 pasien dengan TB ditinjau. 63,27% yang diwawancarai memiliki pengetahuan yang baik tentang TB (tes Batalla) sementara 78,57% responden patuh menurut tes Morisky-Green-Levine. Tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya dukungan keluarga dan kurangnya nasihat medis tentang penyakit ini secara signifikan terkait dengan tingkat kepatuhan yang lebih rendah. Pasien dengan infeksi ulang (karena kekambuhan atau kegagalan pengobatan) dan mereka yang menderita kekurangan obat juga kurang patuh. Program Nasional untuk Pengendalian TB harus mempertimbangkan untuk meningkatkan diagnosis dini dan tindak lanjut kasus TB, serta penerapan semua komponen strategi DOTS (Perawatan yang diamati langsung, kursus singkat) di seluruh negeri <sup>(15)</sup> . |
| Suharyo S, Mubarakah K. (2018).<br>Indonesia <sup>(16)</sup>                                                  | Development Model of Household Contacts as a Peer Support to Decrease the Prevalence of Pulmonary Tuberculosis. <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat</i> , 13(3), 404–410. | Quasy Eksperimen | Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik kontak keluarga yang tinggal dengan pasien TB paru di Mijen Semarang dari karakteristik individu, sosial, dan lingkungan tempat tinggal mereka, potensi kontak rumah tangga dengan pasien TB paru sebagai dukungan sebaya untuk menekan angka prevalensi TB paru di Indonesia. | 17 Responden | Identifikasi karakteristik penghubung rumah tangga yang akan menjadi dukungan sebaya dilakukan melalui diskusi kelompok terarah. Tujuh belas kontak rumah tangga menjadi model dukungan sebaya yang menemani setiap pasien. Perbedaan hasil digunakan tes Wilcoxon. Ada peningkatan pengetahuan yang signifikan (nilai $p = 0,03$ ), kepatuhan (nilai $p = 0,02$ ), praktik pencegahan penularan oleh pasien (nilai $p = 0,03$ ), dan prevalensi TB paru menurun sebesar 41% setelah intervensi dukungan sebaya. Model dukungan sebaya dapat digunakan sebagai alternatif untuk meningkatkan peran pengawas obat <sup>(16)</sup> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Hasanah U, Makhfudli M, Ni'Mah L, Efendi F, Aurizki GE. (2019).<br>Indonesia <sup>(17)</sup>                  | Peer Group Support on the Treatment Adherence of Pulmonary Tuberculosis Patients. <i>IOP Conference Series: Earth and Environmental Science</i> , 246(1), 1–6.       | Eksperimen Semu  | Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh dukungan kelompok sebaya terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru.                                                                                                                                                                                                        | 36 Responden | Data dianalisis dengan uji Chi-square dan uji McNemar. Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa dukungan kelompok sebaya berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan dalam mengambil sub-variabel waktu pengobatan ( $p = 0,005$ ) dan McNemar's menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pre-test dan post-test yang disebutkan. sub-variabel ( $p = 0,004$ ). Hasilnya membuktikan bahwa dukungan kelompok sebaya dapat memengaruhi kepatuhan waktu minum obat pada pasien TB paru dan dapat disimpulkan bahwa dukungan kelompok sebaya dapat digunakan sebagai intervensi opsional untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan TB paru pada pasien <sup>(17)</sup> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Ni'mah L, Hasanah U, Makhfudli. (2018).                                                                       | Ni'mah, L., Hasanah, U., & Makhfudli. (2018).                                                                                                                        | Quasy Eksperimen | Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 36 Responden | Data dalam pengumpulan penelitian ini dianalisis dengan uji statistik chi square dan uji McNemar. Hasil penelitian dengan statistik chi square                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| Penulis                                                                | Judul                                                                                                                                                                                                                                     | Metode          | Tujuan                                                                                                                                                                                                                              | Responden    | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (2018).<br>Indonesia <sup>(6)</sup>                                    | Peer Group Support Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Bangkala. <i>Journal Ilmu Kesehatan</i> , 3, 61–66.                                                                 |                 | kepatuhan pengobatan TB paru di Kabupaten Klampis Bangkala.                                                                                                                                                                         |              | menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan TB paru memiliki hubungan yang signifikan ( $p = 0,005$ ) dan hasil uji Mc Nemar menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat tb tidak ada perubahan signifikan terhadap variabel kepatuhan kepatuhan ( $p = 0,004$ ). Hasil penelitian ini adalah dukungan kelompok sebaya memiliki pengaruh terhadap tingkat kepatuhan saat minum obat dan cara minum obat pada klien TB paru. Dapat disimpulkan bahwa dukungan kelompok sebaya dapat digunakan sebagai intervensi tambahan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada klien tuberkulosis paru <sup>(6)</sup> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Rusman R, Basri KS. (2019).<br>Indonesia <sup>(5)</sup>                | Faktor yang Mempengaruhi Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Jatisawit Indramayu. <i>Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat</i> , 4(1), 33–40.                                                   | Cross_Sectional | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor pendidikan, faktor pengetahuan dan faktor sikap pada penderita TB paru terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada pasien TB paru di Puskesmas Jatisawit indramayu. | 43 Responden | Hasil penelitian ini menunjukkan maka dapat dilihat hubungan sabagai berikut (1) Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum OAT ( $p$ -Value 0,082, $p > 0,05$ ); (2) Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT ( $p$ -Value 0,012, $p < 0,05$ ) dan (3) ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum OAT ( $p$ -Value 0,040, $p < 0,05$ ). Perlu dilakukan penyuluhan, monitoring dan evaluasi secara rutin dan berkala; meningkatkan kerjasama dan kemitraan dengan instansi pemerintah dan swasta yang memiliki konsen terhadap penyakit TB paru serta memberi motivasi terhadap penderita TB paru <sup>(5)</sup> .                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Abrori I, Ahmad RA. (2018).<br>Indonesia <sup>(18)</sup>               | Kualitas hidup penderita tuberkulosis resisten obat di kabupaten Banyumas. <i>Berita Kedokteran Masyarakat</i> , 34(2), 56–61.                                                                                                            | Cross-Sectional | Penelitian ini dilakukan untuk menyelidiki kualitas hidup di antara pasien dengan TB yang resisten terhadap beberapa obat dan untuk memeriksa faktor-faktor yang terkait dengan mereka.                                             | 22 Responden | Studi ini menunjukkan 54,5% laki-laki, 50,0% orang dewasa, 59,1% menikah, 22,7% bercerai, 72,7% tinggal di pedesaan, 95,5% memiliki pendidikan dasar, 45,5% sebagai pekerja swasta (sebelum sakit), 77,3% sebagai pengangguran (setelah sakit), 72,7% pendapatan rendah, 54,5% dalam fase lanjutan, 95,5% pengobatan ulang (45% kambuh dan 40,9% kasus kegagalan), 90,9% memiliki efek samping obat (ringan / berat); 36,4% memiliki komorbiditas; 45,5% perokok, 31,8% falcobolics; 54,5% kurangnya dukungan sosial; 31,8% miskin dan 36,4% kualitas hidup sedang. Kesimpulan: Pasien dengan TB multi-obat memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dan kurang dukungan sosial. Petugas kesehatan perlu meningkatkan kualitas hidup mereka dan dukungan sosial melalui pembentukan kelompok dukungan sebaya untuk memberikan konseling, pendidikan informasi, komunikasi, motivasi, dan pelatihan keterampilan <sup>(18)</sup> . |
| Fu'adi MJ, Widjanarko B, Martini. (2019).<br>Indonesia <sup>(19)</sup> | Effect of Peer Group Support on the Self-Efficacy of Multi Drug Resistant Tuberculosis Patients in Underwent Compliance Treatment. <i>The International Journal of Health, Education and Social (IJHES)</i> , The Intern (August), 15–24. | Eksperiment     | Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Peer Group Support terhadap kemandirian diri pasien Multi Tuberculosis yang Tahan Obat dalam menjalani kepatuhan pengobatan.                                            | 34 Responden | Hasil penelitian menyatakan bahwa kegiatan dukungan kelompok sebaya yang dilakukan pada pasien TB-MDR memiliki efek positif dan signifikan dalam meningkatkan efikasi diri pasien. Ini didasarkan pada skor pre-test dan post-test dari kelompok intervensi yang mengalami peningkatan yang signifikan setelah mengeluarkan Peer Group Support lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi skor pre-test 58,2 dan setelah mendapat intervensi, Dukungan Kelompok Sebanding meningkat secara signifikan dengan skor post-test 67,2. Kesimpulan dari temuan kesimpulan penelitian dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan kelompok sebaya pada efikasi diri dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.                                                                                                                                                                                      |

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian Hartatik <sup>(9)</sup> menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik memiliki peluang adanya kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis Paru dibandingkan dengan dukungan keluarga yang kurang baik. Selanjutnya Nastiti & Kurniawan <sup>(10)</sup> menunjukkan hasil bahwa keluarga yang memiliki pemahaman akan pentingnya peran dan fungsi mereka terhadap dukungan kepada pasien tuberkulosis paru dapat mematuhi kontrol pengobatan yang dijalani. Artikel selanjutnya berdasarkan penelitian Fitriani et al. <sup>(12)</sup> menyatakan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru. Artikel keempat dari

hasil penelitian Fitriani, et al. <sup>(12)</sup> menunjukkan bahwa kepatuhan dan penyembuhan pengobatan TB langsung meningkat dengan status gizi yang baik, kepatuhan minum obat, pengawasan minum obat, dukungan keluarga yang kuat, dan lingkungan fisik yang sehat. Bhatt et al. <sup>(14)</sup> mengemukakan bahwa dukungan terpadu (*family support*) tampaknya secara signifikan meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan dan meningkatkan kelangsungan hidup dan kepatuhan pengobatan pasien TB-MDR. Fagundez et al. <sup>(15)</sup> menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kurang, signifikan akan terjadinya kepatuhan pengobatan yang rendah. Hasil penelitian Suharyo & Mubarakah <sup>(16)</sup> menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, kepatuhan, praktik pencegahan penularan oleh pasien, dan prevalensi TB paru menurun sebesar 41% setelah intervensi dukungan sebaya (*peer support*). Hasanah et al. <sup>(17)</sup> mengemukakan bahwa dukungan kelompok sebaya dapat memengaruhi kepatuhan waktu minum obat pada pasien TB paru. Ni'mah, et al. <sup>(6)</sup> menunjukkan bahwa dukungan kelompok sebaya memiliki pengaruh terhadap tingkat kepatuhan saat minum obat dan cara minum obat pada klien TB paru. Hasil penelitian Rusman & Basri <sup>(5)</sup> menunjukkan bahwa motivasi dari dukungan sebaya (*peer support*) sangat berpengaruh pada peningkatan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru. Abrori & Ahmad <sup>(18)</sup> menunjukkan hasil bahwa pasien dengan TB multi-obat memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dan kurang dukungan sosial, sehingga direkomendasikan kepada petugas kesehatan untuk membentuk kelompok dukungan sebaya. Selanjutnya, hasil penelitian Fu'adi & Martini <sup>(19)</sup> menunjukkan bahwa kegiatan dukungan kelompok sebaya yang dilakukan pada pasien TB-MDR memiliki efek positif dan signifikan dalam meningkatkan efikasi diri pasien.

Secara umum semua artikel yang telah direview memberikan hasil bahwa pemberian *peer group support* dan *family support* dapat memberikan dampak yang positif kepada pasien tuberkulosis paru. Kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis paru merupakan penentu utama keberhasilan pengobatan. Istilah kepatuhan pengobatan menggambarkan sejauh mana pasien mengikuti rekomendasi pengobatan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Menurut (*Training in Human Right and Citizenship Cowell of Europe 1997*) cit. Hasanah <sup>(17)</sup> *Peer group support* adalah sekelompok orang yang terdiri tidak lebih dari 8 orang yang datang dan bertemu secara reguler dengan berbagai keluhan sesuai waktu yang disetujui, yang dimana saling mendengarkan satu sama lain dengan berbagai keluhan, sehingga setiap anggota dapat merasakan dukungan satu sama lain dan akan mencoba mengungkapkan setiap permasalahan yang ada untuk diselesaikan secara bersama-sama. Bentuk dukungan yang diberikan dalam *peer group support* adalah pemberian pengalaman dan informasi dari kelompok sebaya yang telah dinyatakan sembuh, tentang bagaimana cara seseorang berjuang untuk pulih dari TB paru, ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fu'adi et al. bahwa kemandirian diri pasien TB MDR dapat ditingkatkan melalui aktivitas dukungan kelompok sebaya dengan berbagi pengalaman dengan penderita TB MDR lainnya, yang telah dinyatakan sembuh. <sup>(19)</sup>

Dukungan kelompok sebaya (*peer group support*) memberikan perubahan yang signifikan dalam kepatuhan pengobatan dan diukur dari cara minum obat, waktu minum obat, dosis obat, dan ketepatan pasien dalam mengambil obat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ni'mah et al. <sup>(6)</sup>, dimana perubahan yang baik terjadi pada cara minum obat dan waktu minum obat pada kelompok perlakuan setelah diberikan *peer group support* selama 4 kali pertemuan. Dukungan kelompok sebaya ini pula berpengaruh pada pengetahuan dan sikap pada pasien TB paru dan berdampak positif terhadap kepatuhan minum obat pada pasien yang sedang menjalani pengobatan. <sup>(6)</sup>

Menurut Hasanah <sup>(17)</sup> dukungan keluarga (*family support*) merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan dimana keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi keluarganya, kemudian keluarga dapat memberikan dukungan yang positif, yakni dukungan informasional, dukungan instrumental seperti pelayanan dan bantuan finansial, serta dukungan emosional dan penghargaan sehingga terjadi kerjasama dalam pemantauan pengobatan antara petugas kesehatan dengan anggota yang sakit. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian Hartatik <sup>(9)</sup>, yakni dukungan keluarga sangat berguna digunakan dalam perawatan jangka panjang yakni pada pasien TB paru, dimana dukungan keluarga tersebut berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Sehingga penerima dukungan dalam hal ini pasien TB paru dapat merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dicintai serta dihargai sehingga muncul kesadaran kepatuhan dalam pengobatan. <sup>(9)</sup> Sedangkan untuk menilai kepatuhan pada pasien TB paru ini di adopsi dari teori Niven <sup>(11)</sup>, bahwa dikatakan patuh jika penderita TB paru mengikuti secara teratur jadwal dan jam berkunjung atau kontrol yang sudah ditetapkan oleh petugas kesehatan dan tidak pernah absen.

Kepatuhan kontrol yang ditunjukkan oleh penderita TB paru menunjukkan bahwa banyak yang patuh dalam mengikuti jadwal kontrol mereka, dikarenakan ada dukungan keluarga yang baik yang diberikan kepada pasien TB paru, tetapi dilain hal penelitian ini juga mengungkapkan bahwa ada pasien yang tidak patuh, dikarenakan mereka kurang mengetahui bagaimana cara memberikan dukungan dan juga cara melakukan kontrol pengobatan yang baik dan tepat. <sup>(11)</sup> Hal ini juga dibahas dalam penelitian Fitriani (2019), bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga yang tinggi memiliki proporsi tinggi dalam patuh minum obat, tetapi ada pula beberapa responden yang mendapat dukungan keluarga tinggi tetapi tidak patuh, ini dikarenakan responden sudah malas dan bosan sehingga anjuran keluarga kurang ditaati. <sup>(13)</sup>

Dari pembahasan diatas, dapat diketahui bahwa *peer group support* dan *family support* sangat baik dan dianjurkan untuk diimplementasikan sebagai intervensi tambahan dalam membantu proses pengobatan pada pasien TB paru. Salah satu dari kedua dukungan diatas bisa diberikan kepada pasien TB paru untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan, atau lebih baik lagi apabila kedua dukungan tersebut diberikan kepada pasien, sehingga dapat lebih meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan tuberkulosis paru. Kebosanan atau kejenuhan pasien TB paru dalam menerima dukungan tersebut.

## KESIMPULAN

Evaluasi dari pemberian *peer group support* dan *family support* yang baik, akan memberikan dampak positif dalam pengobatan tuberkulosis paru, dimana peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien sehingga dapat meningkatkan pula tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. Sehingga intervensi pendamping ini (*peer group support* dan *family support*) sangat baik untuk diberikan kepada pasien tuberkulosis paru dalam proses pengobatan. Tetapi dalam pemberian *peer group support* dan/atau *family support*, harus ada inovasi-inovasi yang baru, apabila terjadi kebosanan atau kejenuhan pasien TB paru dalam menerima dukungan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alemu T, Gutema H. Trend in magnitude of tuberculosis in Awi Zone, Northwest Ethiopia: A five-year tuberculosis surveillance data analysis. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):1–5.
2. WHO. Global tuberculosis report 2019. 2019.
3. Kemenkes. Situasi TBC Di Indonesia. 2019.
4. Depkes RI. InfoDatin Tuberculosis Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Indah M, editor. Kementerian Kesehatan RI. 2018;1–10.
5. Rusman R, Basri K S. Faktor yang Mempengaruhi Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Jatisawit Indramayu. Afiasi *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;4(1):33–40.
6. Ni'mah L, Hasanah U, Makhfudli. Peer Group Support Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Bangkala. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2018;3:61–6.
7. Fitriani NE, Sinaga T, Syahrani A, Widya U, Mahakam G. Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda Data Kementerian Kesehatan tahun 2011. *J Kesehat Masyarakat*. 2019;5(2):1–11.
8. Okoli C. A guide to conducting a standalone systematic literature review. *Commun Assoc Inf Syst*. 2015;37(1):879–910.
9. Hartatik S. Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Klien TB Paru Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2019. *J Persada Husada Indones*. 2019;6(22):9–20.
10. Nastiti AD, Kurniawan C. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru. *J Ilm Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*. 2020;
11. Nastiti AD, Kurniawan C. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru. *J Ilm Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*. 2020;15(1):78–89.
12. Fitriani NE, Sinaga T, Syahrani A. Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *KESMAS UWIGAMA Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;
13. Fitriani TG, Rahardjo SS, Prasetya H. Biological and Social Economic Determinants of Adherence and Cure of Tuberculosis Treatment: Path Analysis Evidence from Yogyakarta. *J Epidemiol Public Heal*. 2019;4(4):270–82.
14. Bhatt R, Chopra K, Vashisht R. Impact of integrated psycho-socio-economic support on treatment outcome in drug resistant tuberculosis – A retrospective cohort study. *Indian J Tuberc*. 2019;66(1):105–10.
15. Fagundes G, Perez-Freixo H, Eyene J, Momo JC, Biyé L, Esono T, et al. Treatment adherence of tuberculosis patients attending two reference units in Equatorial Guinea. *PLoS One*. 2016;11(9):1–13.
16. Suharyo S, Mubarakah K. Development Model of Household Contacts as a Peer Support to Decrease the Prevalence of Pulmonary Tuberculosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;13(3):404–10.
17. Hasanah U, Makhfudli M, Ni'Mah L, Efendi F, Aurizki GE. Peer Group Support on the Treatment Adherence of Pulmonary Tuberculosis Patients. *IOP Conf Ser Earth Environ Sci*. 2019;246(1):1–6.
18. Abrori I, Ahmad RA. Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Resistensi Obat di Kabupaten Banyumas. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2018;34(2):56–61.
19. Fu'adi MJ, Widjanarko B, Martini. Effect of Peer Group Support on the Self-Efficacy of Multi Drug Resistant Tuberculosis Patients in Underwent Compliance Treatment. *The International Journal of Health, Education and Social (IJHES)*. 2019;2:31–6.