



## Literature Review : Peran Keluarga dalam Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

**Syahrizal<sup>1</sup>, Hendra Kurniawan<sup>2</sup>, Nadhira Alfina Harahap<sup>3</sup>, Reza Kurniawan<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Indonesia

Email: <sup>1</sup>syahrizalfamilymedicine@email.com, <sup>3</sup>nadhiraalfina@email.com

### Abstract

*Tuberculosis (TB) remains a major public health problem in Indonesia, with persistent challenges related to treatment adherence and completion due to the long duration of therapy. Non-adherence to TB treatment contributes to treatment failure, drug resistance, and continued transmission. Family involvement plays a crucial role in supporting TB patients throughout the prolonged treatment period and is considered an important component of patient-centered TB care. This study aimed to review the role of family support in the success of tuberculosis treatment through a structured literature review. A systematic literature search was conducted following PRISMA guidelines using Google Scholar, PubMed, and Garuda databases for articles published between 2015 and 2025. Eligible studies were analyzed using a narrative and thematic synthesis approach. The findings indicate that family support significantly contributes to improved treatment adherence, prevention of treatment default, reduction of stigma, and better overall treatment outcomes. Family roles identified include emotional support, instrumental assistance, provision of health information, and supervision of medication intake as treatment observers. However, several barriers were identified, including limited family knowledge about TB, persistent social stigma, and economic burden during treatment. Strengthening family-centered care through education, empowerment, and social support is essential to improve TB treatment success and achieve national TB control targets.*

**Keywords:** Tuberculosis, Family Role, Treatment Adherence, DOTS.

### Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia, dengan tantangan yang persisten terkait kepatuhan dan penyelesaian pengobatan akibat lamanya durasi terapi. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB berkontribusi terhadap kegagalan terapi, resistensi obat, dan berlanjutnya penularan penyakit. Keterlibatan keluarga memegang peran penting dalam mendukung pasien TB selama periode pengobatan yang panjang dan merupakan komponen penting dalam pelayanan TB yang berpusat pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis melalui tinjauan pustaka terstruktur. Pencarian literatur sistematis dilakukan mengikuti pedoman PRISMA menggunakan basis data Google Scholar, PubMed, dan Garuda untuk artikel yang dipublikasikan antara

tahun 2015 hingga 2025. Artikel yang terpilih dianalisis menggunakan pendekatan sintesis naratif dan tematik. Hasil kajian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan, pencegahan putus berobat, penurunan stigma, serta perbaikan luaran pengobatan. Peran keluarga meliputi dukungan emosional, bantuan instrumental, penyediaan informasi kesehatan, serta pengawasan konsumsi obat sebagai pengawas menelan obat. Namun demikian, keterbatasan pengetahuan keluarga, stigma sosial, dan beban ekonomi masih menjadi hambatan utama. Penguatan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB dan mencapai target pengendalian TB nasional.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis, Peran Keluarga, Kepatuhan Pengobatan, DOTS.

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan hingga kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang signifikan. Penyakit ini terutama menyerang paru, namun dapat pula mengenai organ lain seperti kelenjar getah bening, tulang, ginjal, dan sistem saraf pusat. Meskipun telah tersedia pengobatan yang efektif dan relatif terjangkau, TB masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, terutama di negara berkembang. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian TB tidak hanya bergantung pada aspek medis, tetapi juga pada faktor sosial, ekonomi, dan perilaku pasien. Secara epidemiologis, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 10,6 juta kasus TB baru di seluruh dunia, dengan angka kematian mencapai 1,3 juta jiwa pada populasi non-HIV dan tambahan sekitar 300.000 kematian pada pasien dengan koinfeksi HIV. Beban TB global didominasi oleh negara-negara dengan pendapatan menengah dan rendah, di mana keterbatasan akses layanan kesehatan dan faktor sosial ekonomi berperan besar dalam penularan dan kegagalan pengobatan. Asia Tenggara dan Afrika merupakan wilayah dengan kontribusi kasus tertinggi secara global (WHO, 2023).

Indonesia termasuk dalam tiga besar negara dengan beban TB tertinggi di dunia, bersama India dan China. WHO memperkirakan jumlah kasus TB di Indonesia mencapai lebih dari 1 juta kasus per tahun, dengan angka insidensi sekitar 354 per 100.000 penduduk. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa TB masih menjadi penyakit yang sering dijumpai dalam praktik klinis sehari-hari, baik di fasilitas pelayanan kesehatan primer maupun rujukan. Selain itu, masih terdapat kesenjangan antara jumlah kasus yang diperkirakan dengan kasus yang dilaporkan, yang mengindikasikan adanya masalah dalam penemuan kasus dan kepatuhan pengobatan (WHO, 2023).

Kegagalan pengobatan TB tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga meningkatkan risiko penularan di lingkungan sekitar, terutama di dalam rumah tangga. Anggota keluarga yang tinggal serumah dengan pasien TB memiliki risiko lebih tinggi terpapar bakteri TB, khususnya bila pasien tidak menjalani pengobatan secara adekuat. Oleh karena itu, keberhasilan pengobatan TB sangat erat kaitannya dengan lingkungan keluarga, baik sebagai sumber dukungan maupun sebagai kelompok berisiko tertular. Dalam konteks ini, keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan pengobatan TB. Keluarga merupakan sistem pendukung terdekat yang berinteraksi langsung dengan pasien dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan keluarga dapat memengaruhi perilaku kesehatan pasien, termasuk kepatuhan dalam mengonsumsi obat, kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, serta penerapan perilaku pencegahan penularan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien TB yang mendapatkan dukungan keluarga yang

baik memiliki kemungkinan lebih besar untuk menyelesaikan pengobatan dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan (Tasyakurillah, 2023).

Dalam strategi pengendalian TB, keluarga sering dilibatkan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), khususnya dalam kerangka Directly Observed Treatment Short-course (DOTS). PMO dari anggota keluarga dinilai lebih efektif karena memiliki kedekatan emosional, tingkat kepercayaan yang tinggi, serta kemampuan melakukan pengawasan secara berkelanjutan di rumah. Beberapa studi di Indonesia menunjukkan bahwa pasien TB dengan PMO dari keluarga memiliki tingkat keberhasilan pengobatan yang lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa dukungan keluarga yang memadai (Bond V. et al., 2024). Meskipun peran keluarga sangat penting, tidak semua keluarga mampu memberikan dukungan yang optimal. Faktor seperti rendahnya tingkat pendidikan, keterbatasan ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang TB, serta stigma terhadap penyakit ini dapat menjadi penghambat keterlibatan keluarga. Stigma TB masih sering menyebabkan pasien dan keluarga menyembunyikan penyakitnya, sehingga mengurangi akses terhadap dukungan sosial dan pelayanan kesehatan. Kondisi ini pada akhirnya berdampak negatif terhadap kepatuhan dan keberhasilan pengobatan (Courtney et al., 2023).

## METODE

Penelaahan ini merupakan systematic review yang disusun dan dilaporkan mengikuti pedoman PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) untuk menjamin transparansi, konsistensi, dan reproduisibilitas proses penelitian. Tahapan systematic review meliputi: (1) perumusan strategi pencarian, (2) identifikasi dan seleksi studi, (3) ekstraksi data, (4) penilaian kualitas metodologis (risk of bias), dan (5) sintesis data.

### Rentang Waktu dan Bahasa

Pencarian literatur dilakukan pada Januari 2026. Artikel yang disertakan dibatasi pada publikasi 5 tahun terakhir (2021–2025) untuk memastikan kemutakhiran bukti ilmiah. Studi yang ditelaah ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris dan tersedia dalam bentuk teks lengkap (full text).

### Basis Data dan Strategi Pencarian

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada beberapa basis data elektronik nasional dan internasional, yaitu PubMed/MEDLINE, ScienceDirect, ProQuest, Google Scholar, Garuda, dan Neliti. Strategi pencarian dikembangkan menggunakan kombinasi kata kunci dan operator Boolean yang berkaitan dengan peran keluarga dan pengobatan tuberkulosis, seperti “*family support*”, “*family role*”, “*family involvement*”, “*tuberculosis*”, “*treatment adherence*”, dan “*treatment success*”. Sintaks pencarian disesuaikan dengan karakteristik masing-masing basis data, dan seluruh hasil pencarian dicatat dalam *search log* untuk menjamin transparansi dan replikasi.

#### 1. PubMed/MEDLINE

("family support"[tiab] OR "family role"[tiab] OR "family involvement"[tiab]) AND ("tuberculosis"[tiab] OR "TB"[tiab]) AND ("treatment adherence"[tiab] OR "treatment success"[tiab] OR "treatment outcome"[tiab]) AND ("2015/01/01"[PDAT] : "2025/12/31"[PDAT])

#### 2. ScienceDirect

TITLE("family support" OR "family role") AND (tuberculosis OR TB) AND ("treatment adherence" OR "treatment success")

Filter: Research articles, 2015–2025

3. ProQuest  
("family support" OR "family involvement") AND tuberculosis AND ("treatment adherence" OR "treatment outcome")  
Limit to: Peer-reviewed journals, 2015–2025
4. Google Scholar  
allintitle: "family support" tuberculosis treatment adherence 2015..2025  
atau  
"dukungan keluarga" "pengobatan tuberkulosis" 2015..2025
5. Repositori Nasional (Garuda dan Neliti)  
"dukungan keluarga" AND "tuberkulosis" AND "kepatuhan pengobatan"  
Filter: 2015–2025

Setiap sintaks disesuaikan dengan kemampuan pencarian tiap platform (field tags dan filter tanggal). Seluruh sintaks lengkap dan hasil hit per basis data dicatat dalam log pencarian yang dilampirkan sebagai suplemen.

Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi meliputi:

1. Penelitian yang membahas peran, dukungan, atau keterlibatan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis.
2. Studi dengan luaran berupa kepatuhan minum obat, keberhasilan pengobatan, atau penyelesaian terapi TB.
3. Desain penelitian kuantitatif, kualitatif, atau *mixed-methods*.
4. Artikel yang diterbitkan pada periode 2015–2025 dan tersedia dalam teks lengkap.

Kriteria eksklusi meliputi:

1. Artikel yang tidak berfokus pada tuberkulosis atau tidak membahas peran keluarga dalam proses pengobatan.
2. Editorial, komentar, surat kepada editor, dan protokol penelitian tanpa hasil.
3. Artikel *review* yang tidak menyajikan data primer.
4. Publikasi yang tidak tersedia dalam bentuk *full text* setelah dilakukan upaya penelusuran.

### **Ekstraksi data**

Ekstraksi data dilakukan menggunakan formulir terstruktur yang mencakup: nama penulis, tahun publikasi, lokasi penelitian, desain studi, jumlah sampel, bentuk dukungan keluarga, indikator kepatuhan atau keberhasilan pengobatan TB, serta temuan utama penelitian. Proses ini bertujuan untuk menjaga konsistensi dan memudahkan perbandingan antarstudi.

### **Penilaian kualitas metodologis (risk of bias)**

Penilaian kualitas metodologis dilakukan untuk mengevaluasi risk of bias pada setiap studi yang disertakan. Instrumen yang digunakan adalah:

1. JBI Critical Appraisal Tools untuk penelitian kuantitatif observasional dan kualitatif,
2. Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) untuk studi *mixed-methods*.

Penilaian mencakup aspek kejelasan desain penelitian, pemilihan sampel, validitas pengukuran, analisis data, dan pelaporan hasil. Hasil penilaian kualitas digunakan sebagai dasar dalam menafsirkan kekuatan bukti, tanpa mengecualikan studi yang relevan secara substansi.

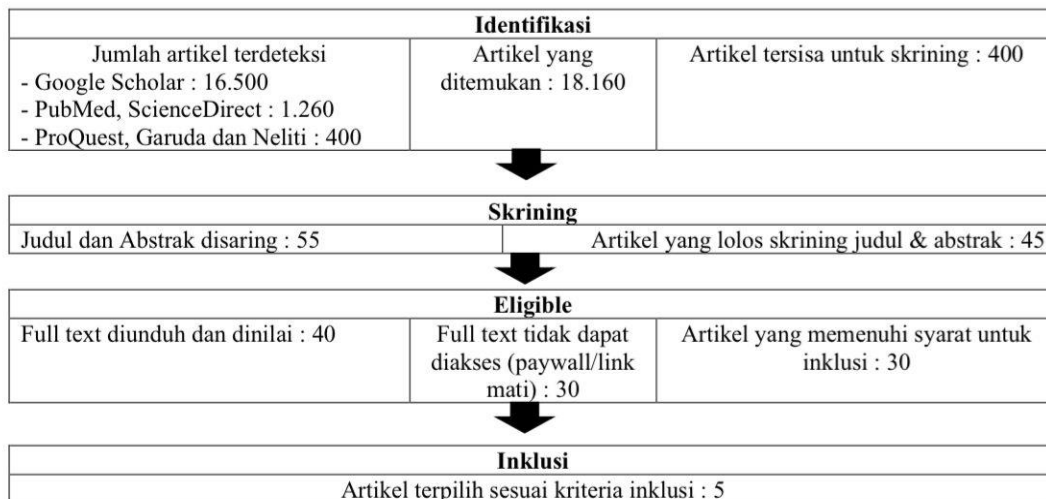
### Sintesis data dan integrasi kuantitatif–kualitatif

Sintesis data dilakukan dengan pendekatan naratif dan tematik, mengingat heterogenitas desain penelitian, metode pengukuran, serta luaran yang dilaporkan dalam studi-studi yang dianalisis. Temuan kuantitatif dan kualitatif diintegrasikan untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peran keluarga dalam keberhasilan pengobatan TB. Data kuantitatif disintesis dengan membandingkan arah dan kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan atau keberhasilan pengobatan, sedangkan data kualitatif digunakan untuk memperdalam pemahaman mengenai mekanisme, persepsi, dan pengalaman pasien serta keluarga selama proses pengobatan. Integrasi kedua jenis data ini memungkinkan interpretasi yang lebih holistik terhadap temuan literature review.

### Keterbatasan metodologis dan etika

Literature review ini memiliki beberapa keterbatasan metodologis yang perlu diperhatikan. Pertama, keterbatasan pada bahasa publikasi, yaitu hanya menyertakan artikel berbahasa Inggris dan Indonesia, berpotensi menyebabkan terlewatkannya penelitian relevan dalam bahasa lain. Kedua, variasi desain penelitian dan metode pengukuran luaran antarstudi membatasi kemungkinan dilakukannya sintesis kuantitatif dalam bentuk meta-analisis. Ketiga, ketergantungan pada publikasi yang tersedia secara daring dan dapat diakses penuh dapat menimbulkan bias publikasi.

Dari aspek etika, literature review ini tidak melibatkan subjek manusia secara langsung sehingga tidak memerlukan persetujuan etik penelitian. Namun demikian, prinsip etika akademik tetap dijaga dengan memastikan penggunaan sumber yang sah, sitasi yang tepat, serta pelaporan temuan secara jujur dan transparan tanpa manipulasi data.



Gambar 1. Diagram Alur Prisma

### HASIL

Tinjauan literatur ini memasukkan empat studi yang memenuhi kriteria inklusi setelah melalui proses seleksi berdasarkan pedoman PRISMA (20 artikel teridentifikasi, 2 duplikat dihapus, 18 artikel diskruining, 12 full-text ditelaah, dan 8 dikecualikan karena keterbatasan akses, bukan penelitian primer, atau tidak relevan dengan peran keluarga dalam pengobatan TB). Studi-studi yang dianalisis berasal dari berbagai wilayah di Indonesia dan menggunakan desain penelitian kuantitatif, kualitatif, serta mixed-methods. Secara konsisten, seluruh studi menunjukkan bahwa dukungan keluarga

berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis, terutama melalui peran keluarga sebagai pengawas minum obat, pemberi motivasi, serta pendamping pasien selama menjalani terapi jangka panjang.

Tabel 1. ringkasan singkat dari studi-studi terpilih sesuai kriteria inklusi.

No Penulis (Tahun)	Judul Artikel	Metode & Sampel	Jenis Intervensi	Outcome Utama
1 (Alene et al, 2021)	Treatment outcomes of patients with MDR/XDR-TB in China	Kohort retrospektif; 1.257 pasien MDR/XDR-TB	Struktural (dukungan keluarga selama terapi MDR/XDR-TB)	pengobatan lebih tinggi pada pasien dengan dukungan keluarga (adjusted OR >1).
2 (Falah et al, 2025)	Enhancing self-care adherence in tuberculosis patients through family support: a systematic review	Cross-sectional	Informasional & instrumental	Edukasi dan supervisi keluarga berhubungan dengan peningkatan kepatuhan pasien
3 (Courtney al, 2023)	Stigma, family dynamics, and tuberculosis treatment adherence	Qualitative evidence synthesis	Dukungan emosional keluarga	Tema utama: keluarga meningkatkan motivasi dan kepatuhan dengan mengurangi dampak stigma
4 (Lestari 2023)	The Influence of Family support on Medication Adherence in Pulmonary TB Patients at Tenayan Raya-Riau Community Heath Center in 2023	Kohort retrospektif; n=120 pasien TB	Pendampingan keluarga selama pengobatan	Kepatuhan minum obat lebih tinggi pada pasien dengan dukungan keluarga (p < 0,05)
5 (Tasyakurillah, 2023)	Dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru	Cross-sectional; 110 pasien TB	Dukungan emosional dan instrumental keluarga	Hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan TB (p < 0,05)

### Efektivitas intervensi

Berdasarkan sintesis empat studi yang dianalisis, intervensi yang melibatkan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Keterlibatan anggota keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO), pemberi pengingat harian, serta pendamping kontrol ke fasilitas kesehatan berhubungan dengan peningkatan kepatuhan pasien dan penurunan angka putus berobat. Studi kuantitatif menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan keluarga aktif memiliki peluang lebih besar untuk menyelesaikan pengobatan sesuai regimen dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga minimal. Intervensi edukasi keluarga juga berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman tentang pentingnya kepatuhan dan durasi terapi TB yang panjang.

### Temuan kualitatif dan faktor kontekstual

Temuan dari studi kualitatif dan mixed-methods menyoroti peran keluarga sebagai sumber dukungan emosional dan motivasi utama bagi pasien TB. Kehadiran keluarga membantu pasien mengatasi kelelahan fisik dan psikologis selama pengobatan, terutama

ketika muncul efek samping obat. Faktor kontekstual yang memengaruhi efektivitas dukungan keluarga meliputi tingkat pengetahuan keluarga tentang TB, kondisi sosial ekonomi, beban pekerjaan, serta adanya stigma terhadap penyakit TB di lingkungan sekitar. Keluarga dengan pemahaman yang baik tentang TB cenderung lebih konsisten dalam mendampingi pasien dan mendorong kepatuhan pengobatan.

### **Penilaian kualitas bukti dan keterbatasan**

Secara umum, kualitas bukti dari studi yang dianalisis berada pada tingkat rendah hingga sedang. Keterbatasan utama meliputi dominasi desain observasional, ukuran sampel yang relatif kecil, serta potensi bias informasi akibat penggunaan data self-report pada pengukuran kepatuhan minum obat. Studi kualitatif memiliki keterbatasan dalam generalisasi temuan karena konteks lokasi dan karakteristik responden yang spesifik. Selain itu, variasi definisi dukungan keluarga dan perbedaan indikator keberhasilan pengobatan antar studi menyulitkan perbandingan langsung antar hasil penelitian.

### **Integrasi temuan kuantitatif–kualitatif**

Integrasi temuan kuantitatif dan kualitatif menunjukkan kesesuaian yang kuat antara hasil statistik dan pengalaman subjektif pasien. Bukti kuantitatif mengonfirmasi bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan peningkatan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan TB, sementara temuan kualitatif menjelaskan mekanisme di balik hubungan tersebut, yaitu melalui peningkatan motivasi, rasa tanggung jawab, dan dukungan emosional. Dengan demikian, pendekatan keluarga dalam pengendalian TB tidak hanya efektif secara numerik, tetapi juga relevan secara kontekstual dan sosial, sehingga memperkuat pentingnya pelibatan keluarga dalam strategi pengendalian tuberkulosis berbasis layanan kesehatan primer.

## **PEMBAHASAN**

Literature review ini menelaah peran keluarga dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis melalui sintesis temuan dari studi kuantitatif, kualitatif, dan mixed-methods yang diterbitkan dalam sepuluh tahun terakhir. Pengobatan tuberkulosis memerlukan kepatuhan jangka panjang, umumnya selama enam bulan atau lebih, sehingga faktor non-medis menjadi determinan penting keberhasilan terapi. World Health Organization menegaskan bahwa keberhasilan pengendalian TB tidak hanya ditentukan oleh regimen farmakologis yang efektif, tetapi juga oleh pendekatan yang berfokus pada pasien dan dukungan sosial di sekitarnya, termasuk keluarga (WHO, 2023).

Hasil sintesis kuantitatif menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga, terutama sebagai pengawas minum obat (PMO), berhubungan signifikan dengan peningkatan kepatuhan minum obat dan penyelesaian pengobatan TB. Pasien yang mendapatkan pendampingan keluarga secara konsisten cenderung lebih patuh terhadap jadwal pengobatan dan kontrol rutin dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga minimal. Temuan ini sejalan dengan studi observasional di berbagai negara berpenghasilan rendah dan menengah yang melaporkan bahwa dukungan keluarga menurunkan risiko putus berobat dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan TB (Hoa et al., 2022; Falah et al., 2025).

Selain aspek kepatuhan, literatur juga menunjukkan bahwa keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan emosional selama pengobatan. Studi kualitatif dalam tinjauan ini menggambarkan bahwa pasien TB sering mengalami stres psikologis akibat durasi pengobatan yang panjang, efek samping obat, serta stigma sosial yang masih melekat pada penyakit TB. Dukungan emosional dari keluarga membantu pasien mempertahankan motivasi dan rasa tanggung jawab untuk menyelesaikan terapi,

sebagaimana juga dilaporkan dalam penelitian kualitatif terbaru yang menekankan pentingnya dukungan psikososial dalam pengendalian TB berbasis komunitas (Datiko et al., 2022; Kigozi et al., 2021).

Faktor kontekstual menjadi aspek penting yang memengaruhi efektivitas peran keluarga. Tingkat pengetahuan keluarga tentang TB, kondisi sosial ekonomi, serta norma dan stigma di lingkungan sekitar memengaruhi kualitas dukungan yang diberikan. Keluarga dengan pemahaman yang baik mengenai penularan, durasi pengobatan, dan konsekuensi putus obat cenderung lebih aktif dalam mendampingi pasien. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi dan stigma dapat menghambat keterlibatan keluarga, bahkan mendorong pasien untuk menyembunyikan penyakitnya, yang berdampak negatif pada kepatuhan pengobatan (Datiko et al., 2022).

Penilaian kualitas bukti menunjukkan bahwa sebagian besar studi yang dianalisis memiliki kualitas metodologis sedang, dengan keterbatasan utama berupa desain observasional, ukuran sampel yang relatif kecil, serta penggunaan data self-report dalam menilai kepatuhan minum obat. Variasi definisi dukungan keluarga dan indikator keberhasilan pengobatan TB juga menjadi tantangan dalam membandingkan hasil antar studi. Meskipun demikian, konsistensi arah temuan di berbagai konteks geografis memperkuat bukti bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan TB (Alene et al., 2021).

Integrasi temuan kuantitatif dan kualitatif dalam literature review ini menunjukkan hubungan yang saling melengkapi. Bukti kuantitatif mengonfirmasi bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan peningkatan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan, sementara temuan kualitatif menjelaskan mekanisme di balik hubungan tersebut, seperti peningkatan motivasi, pengurangan beban psikologis, dan penguatan perilaku sehat. Integrasi ini menegaskan bahwa pendekatan berbasis keluarga tidak hanya efektif secara statistik, tetapi juga relevan secara sosial dan kontekstual, terutama dalam sistem pelayanan kesehatan primer di negara dengan beban TB tinggi seperti Indonesia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Literature review ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga merupakan komponen yang sangat penting dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis, khususnya dalam meningkatkan kepatuhan minum obat, keberlanjutan kontrol, dan penyelesaian terapi sesuai standar. Dukungan keluarga yang optimal, baik dalam bentuk pengawasan minum obat, pendampingan selama pengobatan, maupun dukungan emosional, terbukti mampu membantu pasien mengatasi tantangan pengobatan jangka panjang, termasuk efek samping obat, kelelahan psikologis, serta tekanan sosial akibat stigma terhadap TB. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan pengobatan TB tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan lingkungan terdekat pasien. Oleh karena itu, program pengendalian tuberkulosis perlu secara sistematis mengintegrasikan pendekatan berbasis keluarga melalui edukasi keluarga yang terstruktur, penguatan peran keluarga sebagai pengawas minum obat, serta dukungan berkelanjutan dari tenaga kesehatan di layanan primer. Selain itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan mengurangi stigma di tingkat rumah tangga dan komunitas agar pelibatan keluarga dapat berjalan secara optimal. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain prospektif atau intervensional dengan ukuran sampel yang lebih besar dan indikator keberhasilan pengobatan yang terstandarisasi, sehingga dapat memberikan bukti yang lebih kuat mengenai efektivitas intervensi berbasis keluarga dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan tuberkulosis dan mendukung pencapaian target eliminasi TB

## DAFTAR PUSTAKA

- Alene, K. A., Yi, H., Viney, K., McBryde, E. S., Yang, K., Bai, L., & Xu, Z. (2021). Treatment outcomes of patients with multidrug-resistant and extensively drug-resistant tuberculosis in China. *BMC Infectious Diseases*, 21, 573. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06251-9>
- Bond, V., Chileshe, M., Sullivan, C., Magazi, B., & Hargreaves, J. (2024). The role of household relationships in sustaining tuberculosis treatment adherence. *Health Policy and Planning*, 39(2), 190–198. <https://doi.org/10.1093/heapol/czad072>
- Courtney, J., Mertens, A., & Bond, V. (2023). Stigma, family dynamics, and tuberculosis treatment adherence: A qualitative evidence synthesis. *Social Science & Medicine*, 317, 115553. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115553>
- Datiko, D. G., & Lindtjorn, B. (2022). Community- and family-based tuberculosis care and treatment outcomes. *Public Health Action*, 12(3), 140–146. <https://doi.org/10.5588/pha.22.0021>
- Falah, R., Hapsari, E. D., & Lazuardi, L. (2025). Family support and medication adherence among tuberculosis patients. *Journal of Public Health Research*, 14(1).
- Gebreweld, F. H., Kifle, M. M., Gebremicheal, F. E., Simel, L. L., Gezae, M. M., & Mengsteab, Y. T. (2023). Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in low- and middle-income countries. *Patient Preference and Adherence*, 17, 459–470. <https://doi.org/10.2147/PPA.S392845>
- Hoa, N. P., Thorson, A., Long, N. H., & Diwan, V. K. (2022). Family and community support in tuberculosis treatment adherence. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 26(4), 321–329. <https://doi.org/10.5588/ijtld.21.0589>
- Kigozi, N. G., Heunis, J. C., Engelbrecht, M. C., & Janse van Rensburg, A. P. (2021). Tuberculosis treatment adherence and support systems in low-income settings. *BMC Public Health*, 21, 1124. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11112-3>
- Lestari, Y. (2023). The influence of family support on medication adherence among pulmonary tuberculosis patients. *Eduhealth Journal*, 20(1), 217.
- MacNeil, A., Glaziou, P., Sismanidis, C., Date, A., Maloney, S., & Floyd, K. (2022). Global epidemiology of tuberculosis and progress toward tuberculosis elimination. *Clinical Infectious Diseases*, 75(12), 2156–2166. <https://doi.org/10.1093/cid/ciac366>
- Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2021). Patient adherence to tuberculosis treatment: A systematic review of qualitative research. *PLoS Medicine*, 18(7), e1003750. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003750>
- Tasyakurillah, D. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 789–798.

Tola, H. H., Garmaroudi, G., Shojaeizadeh, D., Tol, A., Yekaninejad, M. S., & Ejeta, L. T. (2021). The effect of psychosocial support on tuberculosis treatment outcomes: A systematic review. *Patient Preference and Adherence*, 15, 1237–1248. <https://doi.org/10.2147/PPA.S303160>

World Health Organization. (2022). *Consolidated guidelines on tuberculosis: Module – Prevention and care*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240046832>

World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/978924008385>