



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru

The Correlation Between Family Support and Medicine Compliance in Pulmonary Tuberculosis Patients

Endang Mei Yunalia¹, Idola Perdana Sulistyoning Suharto², Sri Haryuni³, Samelina Eleeuw⁴, Wahyu Sukma Samudera⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri Kediri

e-mail: endang.mei@unik-kediri.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Angka kejadian tuberkulosis paru (TB Paru) di Indonesia masih cukup tinggi. Tingginya kejadian TB Paru salah satunya disebabkan karena masih rendahnya capaian pengobatan. Terlaksananya pengobatan pasien TB Paru memiliki kaitan dengan dukungan keluarga selama program pengobatan. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif *cross sectional* dengan melibatkan 47 responden yang dipilih dengan menggunakan tehnik consecutive sampling dan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8*. Selanjutnya data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden dengan dukungan keluarga suportif memiliki tingkat kepatuhan pengobatan tinggi yaitu sebanyak 14 responden (29,8%), dan hampir setengah responden dengan dukungan keluarga non-suportif memiliki tingkat kepatuhan pengobatan sedang yaitu sebanyak 19 responden (40,4%) dengan *p value* = 0,000 < α = 0,05 dan nilai koefisien korelasi 0,801 yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Berdasarkan hasil tersebut keluarga diharapkan agar mengikutsertakan keluarga dalam pengobatan pasien TB Paru.

Kata kunci: Dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, Tuberkulosis Paru

ABSTRACT

Abstract: The incidence of pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) in Indonesia is still quite high. One of the reasons for the high incidence of pulmonary TB caused by the low compliance of tuberculosis patients in taking drugs. The implementation of treatment for pulmonary TB patients is related to family support during the treatment program. This study aims to determine the relationship between family support and medication adherence in pulmonary TB patients. The research method used was a cross-sectional quantitative study involving 47 respondents who were selected using the consecutive sampling technique and using the family support questionnaire and the Morisky Medication Adherence Scale-8 questionnaire. Furthermore, the research data were analyzed using the Spearman Rank test. The results showed that almost half of the respondents with supportive family support had a high level of medication



adherence, namely 14 respondents (29.8%), and almost half of the respondents with non-supportive family support had a moderate level of medication adherence, namely 19 respondents (40.4 %) with p value = 0.000 $< \alpha$ = 0.05 and a correlation coefficient value of 0.801 which means that there is a relationship between family support and medication adherence in pulmonary TB patients. Based on these results, the family is expected to involve the family in the treatment of pulmonary TB patients

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Family Support, Medicine Compliance

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) hingga saat ini masih menjadi masalah yang harus diatasi di masyarakat, program pengobatan dan pedoman penanggulangan juga sudah dijalankan oleh pemerintah untuk menangani kasus ini sesuai dengan standar nasional (Mongi et al., 2017). Namun angka angka ketidakpatuhan minum obat pada penderita TB di Indonesia masih tinggi. Kendala dalam pengobatan TB adalah kurangnya kepatuhan daripenderita TB untuk minum obat anti tuberkulosis, penyebabnya yaitu motivasi dari para penderita yang masih kurang (Mulidan et al., 2021). Penyebab lainnya yaitu karena pengetahuan, dalam hal ini tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (Sirait et al., 2020).

Angka mortalitas karena TB juga mengalami peningkatan, pada tahun 2013 angka mortalitas sebesar 25/100.000 penduduk dan meningkat menjadi 41/100.000 pada tahun 2014 (WHO, 2016). Pada tahun 2015 di Indonesia ditemukan kasus TB sebanyak 330.910 kasus, kasus tersebut mengalami peningkatan dibandingkan kasus pada tahun 2014 dengan jumlah kasus sebanyak 324.539 kasus. Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang terdiagnosa TBC Paru adalah 0,4%. Secara nasional, Provinsi Papua merupakan salah satu wilayah dengan kasus TB paru tertinggi berdasarkan data riset Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Pada tahun 2016 terdapat 3.474 kasus TB paru, tahun 2017 ditemukan 3.618 kasus dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi sebanyak 4.150 kasus. Angka tersebut menunjukkan adanya peningkatan kasus dari tahun 2017 ke tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wamena menunjukkan bahwa pada bulan Januari – September 2021 terdapat 66 pasien tuberkulosis paru. Pasien tuberkulosis paru minum obat secara teratur saat di rumah sakit, namun ketika sudah keluar rumah sakit, sebagian besar pasien tidak lagi minum obat secara teratur. Rata-rata pada bulan kedua, dimana saat pasien merasa batuknya sudah berkurang, nafsu makannya sudah mulai membaik, lalu tak ada sesak nafas lagi, badan sudah vit, maka sebagian besar pasien tidak lagi minum obat, padahal aturan minum obat TBC harus tuntas hingga enam bulan. Hal tersebut menunjukkan rendahnya kepatuhan individu dalam melaksanakan pengobatan TB.

Besarnya angka ketidakpatuhan berobat akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru dan menyebabkan makin banyak ditemukan penderita TB paru. Salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan minum obat penderita TB Paru, adalah penderita itu sendiri. Motivasi dan dukungan dari keluarga mempunyai andil besar dalam



meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada pasien (Fitriani et al., 2019).

Dukungan dikategorikan dalam beberapa cara, tetapi secara keseluruhan dukungan merupakan interaksi sosial yang membuat pasien merasa dicintai dan diperhatikan. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan, dan konselor (Nasution & Tambunan, 2019). Beberapa pendapat mengatakan kedekatan dalam hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Hasil penelitian di negara-negara berkembang menunjukkan bahwa meningkatnya kualitas pelayanan fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis selama pengobatan menyebabkan meningkatnya kepatuhan pasien selama pengobatan TB dan meningkatnya kualitas hidup pasien TB (Warjiman et al., 2022). Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik korelasi dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Wamena pada bulan November – Januari tahun 2022 pada pasien tuberkulosis paru yang berobat di RSUD Wamena pada bulan Januari – September tahun 2021. Populasi penelitian ini adalah sebanyak 53 pasien TB Paru, dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 47 responden yang ditentukan dengan menggunakan metode menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat. Hasil penelitian selanjutnya dilakukan analisis untuk mengetahui apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Hasil penelitian selanjutnya dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*, dengan nilai p (0,5) jika hasil $p < 0,5$ maka H_0 ditolak H_1 diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan pekerjaan dan tempat tinggal responden disajikan dalam tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan pekerjaan dan tempat tinggal responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Jenis kelamin		
	Laki – laki	27	57,4
	Perempuan	20	42,6
2	Usia	15	31,9
	12-25 tahun		
	26-35 tahun	10	21,3
	36-45 tahun	11	23,4
	46-55 tahun	6	12,8
	>55 tahun	5	10,6
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	20	42,6
	Pendidikan dasar	12	25,5



	Pendidikan menengah	13	27,7
	Pendidikan tinggi	2	4,3
4	Pekerjaan		
	PNS	4	8,5
	Swasta	5	10,6
	Petani	12	25,5
	Tidak bekerja	11	23,4
	IRT	10	21,3
	Lainnya	5	10,6
5	Tempat tinggal		
	Sendiri	10	21,3
	Bersama keluarga	25	53,2
	Bersama orang lain (bukan keluarga)	12	25,5

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang dituliskan dalam tabel 1, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 27 responden (57,4%) berjenis kelamin laki – laki, hampir setengah responden yaitu sebanyak 15 responden (31,9%) berusia 12 – 25 tahun, hampir setengah responden yaitu sebanyak 20 responden (42,6%) tidak menempuh pendidikan formal atau tidak sekolah, hampir setengah responden bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 12 responden (25,5%) dan sebagian besar responden tinggal bersama keluarga, yaitu sebanyak 25 responden (53,2%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan dukungan keluarga responden

No.	Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase %
1.	Keluarga suportif	15	31,9
2.	Keluarga non-suportif	32	68,1
	Jumlah	47	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden memiliki keluarga non-suportif, yaitu sebanyak 32 orang (68,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan kepatuhan minum obat

No.	Kepatuhan Pengobatan	Frekuensi	Presentase %
1.	Kepatuhan pengobatan tinggi	15	31,9
2.	Kepatuhan pengobatan sedang	20	42,6
3.	Kepatuhan pengobatan rendah	12	25,5
	Jumlah	47	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden, yaitu sebanyak 20 orang (42,6%) memiliki tingkat kepatuhan pengobatan sedang.



Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Antara Kepatuhan Pengobatan Minum Obat

No.	Dukungan keluarga	Kepatuhan Pengobatan						Jumlah	
		Tinggi		Sedang		Rendah		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Keluarga suportif	14	29,8	1	2,1	0	0	15	31,9
2.	Keluarga non-suportif	1	2,1	19	40,4	12	25,6	32	68,1
Jumlah		15	31,9	20	42,5	12	25,6	47	100
<i>Correlation Coefficient</i> = 0,801		<i>Sig. (2-tailed)</i> = 0,000				$\alpha = 0,05$			

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden dengan dukungan keluarga suportif memiliki tingkat kepatuhan pengobatan tinggi yaitu sebanyak 14 responden (29,8%), dan hampir setengah responden dengan dukungan keluarga non-suportif memiliki tingkat kepatuhan pengobatan sedang yaitu sebanyak 19 responden (40,4%). Hasil uji statistik hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan minum obat di RSUD Wamena tahun 2022 didapatkan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ dan nilai koefisien korelasi 0,801, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan minum obat pada pasien tuberkulosis paru.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden dengan dukungan keluarga suportif memiliki tingkat kepatuhan pengobatan tinggi yaitu sebanyak 14 responden (29,8%), dan hampir setengah responden dengan dukungan keluarga non-suportif memiliki tingkat kepatuhan pengobatan sedang yaitu sebanyak 19 responden (40,4%). Hasil uji statistik hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan minum obat. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ dan nilai koefisien korelasi 0,801, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan minum obat, dengan kekuatan hubungan sangat kuat.

Pengobatan TB Paru memerlukan waktu panjang untuk mendapatkan kesembuhan. Pengobatan TB Paru diberikan dengan kombinasi beberapa jenis obat, yang mengakibatkan tidak sedikit pasien berhenti melakukan konsumsi obat sebelum masa pengobatan selesai sehingga berakibat pada kegagalan dalam pengobatan TB (Rumimpunu et al., 2017). WHO menerapkan strategi DOTS (*Direct Observed Treatment Short Course*) untuk menjamin pasien mengkonsumsi obat dengan benar dengan dilakukan pengawasan langsung oleh seorang Pengawas Minum Obat (PMO). Tujuan program tersebut adalah untuk mempersingkat rentang waktu pengobatan, diharapkan penderita TB Paru mengkonsumsi obat secara teratur sehingga masa pengobatannya tuntas (Sibua & Watung, 2021). Selain itu, dukungan keluarga juga memegang peranan penting bagi kepatuhan pasien TB paru, dimana keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya. Fungsi dasar keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan. Fungsi perawatan kesehatan adalah 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 (Hamidah & Nurmalasari, 2020).

Menurut peneliti kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kesehatan keluarga khususnya kesehatan penderita TB paru beresiko tinggi TB resistan dalam menjalani pengobatan, bahkan dukungan keluarga sangat diperlukan bagi pasien yang mengalami masalah harga diri yang rendah, merasa tidak bermanfaat. Pendapat peneliti ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan mengetahui bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya (Mando et al., 2018). Efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial/ keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Di samping itu, pengaruh positif dari dukungan sosial keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan (Wianti, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian yaitu:

1. Sebagian besar pasien tuberkulosis paru memiliki dukungan keluarga non-suportif.
2. Hampir setengah dari pasien tuberkulosis paru memiliki kepatuhan pengobatan yang sedang.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru pasien tuberkulosis paru.

Saran yang dapat diberikan pada penelitian ini yaitu:

1. Bagi tempat penelitian diharapkan lebih aktif dalam memberikan edukasi yang mendukung kepatuhan minum obat baik pada pasien maupun keluarga, sehingga program pengobatan pada pasien dengan Tuberkulosis dapat terlaksana dan angka kejadian Tuberkulosis dapat menurun.
2. Bagi pasien dengan tuberkulosis paru untuk mempertahankan kepatuhan minum obat untuk meningkatkan kondisi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahrani, A. (2019). 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. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- Hamidah, & Nurmalasari. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Beresiko Tinggi Tuberkulosis Resistan. *Jurnal Sehat Masada*, 7(2), 64–70.
- Kemendes. (2018). *Kementrian Kesehatan, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Hasil Utama RiskesDas 2018*.
- Mando, N. J., Widodo, D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Di Puskesmas Janti Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(3), 550–556. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1363>



- Mongi, T. O., Rottie, J. V., & Torar, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Di Ruang Irina C5 Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Journal Of Community and Emergency*, 5, 16–25. <http://ejournal.unpi.ac.id/index.php/JOCE/article/view/162>
- Mulidan, Dedi, & Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 575–584. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.549>
- Nasution, Z., & Tambunan, S. J. L. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Puskesmaspadang Bulan Medan. *10* (2), 71–76.
- Rumimpunu, R., Maramis, F. R. ., & Kolibu, F. K. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Dorongan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberculosis Paru Di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Sibua, S., & Watung, G. I. V. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberculosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 7(3), 1443. <https://doi.org/10.37905/aksara.7.3.1443-1450.2021>
- Sirait, H., Sirait, A., & Saragih, F. L. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 9–15. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.131>
- Warjiman, W., Berniati, B., & Er Unja, E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 163–168. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.366>
- Wianti, A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal Tahun 2017. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 7(1), 1–14. <https://doi.org/10.51997/jk.v7i1.57>