

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PENDERITA PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS MARIDAN KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA

Suwanto¹, Rusdi Rusdi², Sarnica Kori Pasola³

¹Program Studi Adminitrasi Kesehatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda

^{2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda

E-mail: ¹wantograhaindah@gmail.com, ²rusdi@itkeswhs.ac.id, ³sarnikakori11@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis penyakit yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis* yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Tuberkulosis (TBC) disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini menyebar saat penderita TB batuk atau bersin dan orang lain menghirup droplet yang dikeluarkan yang mengandung bakteri TB. Dukungan keluarga sangat diperlukan terutama pada penderita TB yang mengharuskan mengkonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama. Untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita. **Tujuan :** untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Maridan. **Metode :** penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Analisis menggunakan uji *Chi-square* pada 52 pasien TBC di Puskesmas Maridan sebagai responden yang dilakukan pada bulan Mei 2024. **Hasil :** penelitian didapatkan pasien yang tidak patuh dengan dukungan keluarga kurang yaitu 6 (9,8%) dan pasien yang patuh 7 (11,2%), sedangkan pasien yang tidak patuh dengan dukungan keluarga baik yaitu 11 (22,9%) dan pasien yang patuh 28 (56,1%). Didapatkan ($p=0,232$) tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Maridan sama halnya dengan dukungan penghargaan ($p=0,779$), dukungan informasi ($p=0,363$) dan dukungan instrumental ($p=0,494$), tetapi berbeda dengan dukungan emosional ($p=0,008$) terdapat hubungan dengan kepatuhan minum obat. **Kesimpulan :** Kepatuhan minum obat tidak di pengaruhi oleh dukungan keluarga tetapi pada dukungan emosional mempengaruhi kepatuhan minum obat sedangkan pada dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrumental tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TBC.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan, TBC.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis penyakit yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis* yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Tuberkulosis (TBC) disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini menyebar saat penderita TB batuk atau bersin dan orang lain menghirup droplet yang dikeluarkan yang mengandung bakteri TB (Wahdi, 2021). *Mycobacterium tuberculosis* ialah

patogen bakteri intraseluler Gram positif yang menginfeksi paru-paru manusia melalui rute aerosol. Penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi kronis menular yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia. Indonesia menjadi salah satu negara yang berkontribusi besar dalam menyumbang kasus TB di dunia (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021).

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2023), sebanyak 1,3 juta orang meninggal karena TBC pada tahun

2022. Pada tahun 2022, diperkirakan 10,6 juta orang terjangkit tuberkulosis (TB) di seluruh dunia, termasuk 5,8 juta laki-laki, 3,5 juta perempuan, dan 1,3 juta anak-anak. Menurut Kemenkes RI (2023), terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC; India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philippines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Democratic Republic of the Congo (2,9%), South Africa (2,9%) dan Myanmar (1,8%).

Menurut Kemenkes RI (2023), pada tahun 2022 diketahui bahwa Indonesia menempati peringkat kedua setelah India terkait penyakit tuberkulosis (TBC), yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Menurut Dinkes Provinsi Kalimantan Timur (2022), pada tahun 2021 tercatat sebanyak 5.010 kasus TBC dan tahun 2022 tercatat sebanyak 5.300 kasus TBC. Menurut Dinkes Kabupaten Penajam Paser Utara (2023), pada tahun 2021 tercatat sebanyak 134 kasus TBC dan tahun 2022 tercatat sebanyak 204 kasus TBC. Jumlah kasus TBC di Puskesmas Maridan pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 98 kasus lalu menurun pada tahun 2023 yaitu 55 kasus dan meningkat kembali pada awal tahun 2024 menjadi sebanyak 60 kasus untuk bulan Januari hingga bulan Mei (Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara, 2024).

Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (*treatment success rate*) adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan; dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari penjumlahan angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap

semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis dengan angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis minimal 90% (Kemenkes RI, 2023). Menurut Kemenkes RI (2023), angka keberhasilan pengobatan kasus TB di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 85,9% dan angka keberhasilan pengobatan kasus TB di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 87,1%. Menurut Dinkes Kabupaten Penajam Paser Utara (2023), angka keberhasilan pengobatan kasus TB di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2022 sebesar 43,1%. Hal ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis belum mencapai target minimal (90%).

Untuk menumbuhkan kesadaran kepatuhan minum obat TB, perlu suatu tindakan yang dapat memotivasi secara benar dan konsisten. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Tindakan seseorang yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung atau pendorong (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforce factors*) (Wulandari, 2018).

Untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita. Ketidakpatuhan pasien tuberkulosis paru dalam menjalankan pengobatan dapat disebabkan seperti pasien lupa minum obat, pasien yang tidak tepat waktu minum obat atau pasien yang minum obat selalu berubah-ubah, pasien yang tidak terbiasa minum obat pada waktu yang sama, pasien yang telat mengambil obat dan pasien yang telat periksa ulang dahak (Amran et al., 2021).

Ketidakpatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit terus menerus. Hal ini dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun pada masyarakat luas. Konsekuensi ketidakpatuhan berobat jangka panjang adalah memburuknya kesehatan dan meningkatnya biaya perawatan (Mokodompit et al., 2019).

Ketidakpatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit terus menerus. Hal ini dapat meningkatkan resiko morbiditas dan resistensi obat yang baik pada pasien maupun masyarakat luas. Konsekuensi ketidakpatuhan berobat jangka panjang adalah memburuknya kesehatan dan meningkatnya biaya perawatan (WHO, 2013). Ketidakpatuhan penderita TB Paru berobat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang 4 lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis paru dan sangat sulit disembuhkan (Kemenkes, 2011).

Perawat memiliki peranan yang cukup penting dalam tugasnya dalam penatalaksanaan dan juga pengelolaan pasien TB sebagai edukator, konselor dan fasilitator dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien TB. Sebagai edukator, perawat memiliki tugas untuk meningkatkan pengetahuan pasien TB mengenai penyebab, gejala dan juga program pengobatan yang harus dilakukan dan juga menjelaskan mengenai tujuan alasan mengapa pengobatan tersebut harus dilaksanakan secara teratur. Tujuan dari peran perawat sebagai

edukator di sisi lain juga untuk mengubah perilaku dari klien agar dapat menjalankan pengobatan secara teratur sehingga akan meningkatkan kesehatan klien dan mempercepat penyembuhan klien dari TB (Kemenkes, 2011). Selain itu upaya untuk mengantisipasi ketidakpatuhan dalam minum obat adalah dengan meningkatkan motivasi klien, untuk meningkatkan motivasi klien perlu dilakukan penyampaian informasi seakurat mungkin dengan cara melakukan komunikasi secara terapeutik oleh perawat dan juga memberikan penjelasan bahwa penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang rutin sesuai program tanpa putus (Prasetya, 2009)

Menurut penelitian Siallagan et al. (2022), tentang Hubungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada penderita penyakit Tuberculosis Paru di Poli Paru Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ($p= 0,016$). Dukungan keluarga terhadap pasien Tb paru baik (80%) dan pasien yang tidak patuh minum obat sebanyak 56%. Keluarga sebaiknya memberikan dukungan secara informasional, penilaian, instrumental dan emosional pada pasien Tb paru terutama dalam masa pengobatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina et al. (2022), tentang Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya menunjukkan Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien TB di Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. Penelitian ini diharapkan dapat membantu instansi kesehatan, instansi pendidikan, pasien TB dan keluarganya dalam meningkatkan informasi tentang

pentingnya dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien TB.

Peran orangtua, keluarga dan tenaga kesehatan sangatlah penting dalam pengobatan pasien TB terutama bagi pasien TB yang resisten obat. Selain itu terus berikan edukasi kepada pasien agar tetap menjaga keselamatan dirinya dan orang sekitar seperti etika batuk, memakai masker, tetap menerapkan pola hidup yang sehat (Dadang, 2023). Pengetahuan penderita dapat mempengaruhi pemahaman penderita tentang penyakit TB Paru, semakin rendah tingkat pengetahuan tentang kesehatan maka akan kurang cara pemahaman terhadap suatu penyakit. Selain itu, motivasi seorang penderita TB dikatakan baik apabila penderita tersebut dapat mengendalikan dirinya untuk mencapai kebaikan dirinya yaitu kesembuhan dengan cara rutin minum obat. Dukungan keluarga juga sangat diperlukan terutama pada penderita TB yang mengharuskan mengkonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama (Fitriani et al., 2019).

Menurut Mantovani et al. (2022) adanya dukungan keluarga dapat mendukung pengobatan teratur penderita Tb paru. Semakin baik dukungan yang diberikan keluarga, mencakup dukungan emosional, penghargaan, informatif dan instrumental, maka pasien TB paru akan semakin patuh untuk minum obat (Hamidah & Nurmalasari, 2019). Adanya dukungan anggota keluarga dalam memantau kepatuhan pasien minum obat dapat meningkatkan motivasi pasien agar semakin patuh dalam minum obatnya (Maulidan et al., 2021).

Pada tahun 2022 hingga tahun 2023 di Puskesmas Maridan Kabupaten Penajam Paser Utara terdapat data jumlah penderita penyakit tuberkulosis paru sebanyak 153 jiwa dan pada bulan

Januari hingga Mei tahun 2024 terdapat 60 jiwa penderita penyakit tuberkulosis. Pada tanggal 15 hingga 24 bulan April tahun 2024 peneliti melakukan wawancara kepada 10 pasien penderita TBC yang datang untuk melakukan kontrol rutin pengambilan obat, setelah dilakukan wawancara kepada pasien tersebut didapatkan 8 orang pasien mengatakan apabila melakukan kontrol rutin pasien ditemani oleh keluarga sedangkan 2 orang pasien lainnya datang sendiri dikarenakan keluarga pasien tidak bisa menemani. Lalu dari 10 pasien ini juga, didapatkan 2 orang pasien mengatakan bahwa keluarga kurang memberikan dukungan emosional, dukungan emosional yang dimaksud yaitu keluarga kurang memperhatikan dan tidak peduli pada pasien sehingga pasien terkadang terlambat minum obat rutinnya, sedangkan 8 orang lainnya mengatakan bahwa keluarga mendukung baik secara emosional, fasilitas serta waktu yang dimana keluarga selalu memperhatikan pasien dan mengingatkan untuk minum obat serta keluarga juga memfasilitasi biaya dan selalu meluangkan waktu sehingga pasien dapat minum obat dengan tepat waktu dan melakukan pengobatan secara rutin dan sesuai jadwal.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru di Puskesmas Maridan Kabupaten Penajam Paser Utara periode Januari sampai dengan Mei tahun 2024 sejumlah 60 jiwa. Teknik sampling yang digunakan *accidental sampling* dengan penentuan besar sampel menggunakan rumus slovin yaitu 52 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan data

primer yaitu kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi untuk mengukur kepatuhan minum obat. Analisa biavriat menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$)

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Maridan Kabupaten Penajam Paser Utara. Analisis hasil penelitian ini berdasarkan analisis univariate dan bivariate sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Turbekulosis di Puskesmas Maridan (n=52)

Kepatuhan Minum Obat	F	(%)
Tidak Patuh	17	32,7%
Patuh	35	67,3%
Total	52	100%

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa pasien yang patuh minum obat mempunyai persentase yang jauh lebih tinggi (67,3%) dibandingkan pasien yang tidak patuh minum obat (32,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Maridan (n=52)

Dukungan Keluarga	F	(%)
Kurang	13	25
Baik	39	75

Tabel 4. Analisis Dukungan Emosional, DPenghargaan, Inforasi dan Instrumental dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC di Puskesmas Maridan (n=52)

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total		P Value
	Tidak Patuh		Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Dukungan Emosional							0,008
Kurang	12	24	11	23	23	47	
Baik	5	15	24	32	29	53	
Dukungan Penghargaan							0,779

Total	52	100
-------	----	-----

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa Dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Maridan dengan kategori kurang yaitu 13 orang (25%) dan kategori baik yaitu 39 orang (75%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik.

Tabel 3. Analisis Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC di Puskesmas Maridan (n=52)

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Jumlah		P value
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	6	9,8	7	11,2	5	21	0,232
Kurang	11	22,9	2	56,1	47	79	
Jumlah	17	32,7	3	67,3	52	100	

Berdasarkan pada tabel 3, menunjukkan bahwa dukungan keluarga kurang pada pasien yang tidak patuh mempunyai persentase yang lebih kecil (9,8%) dari pasien yang tidak patuh dengan dukungan keluarga yang baik (22,9%) dan memiliki perbedaan yang signifikan.

Berdasarkan uji statistik, nilai $p\text{-value} = 0,232 < \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada nya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis.

Kurang	7	19	13	26	20	45	
Baik	10	21	22	34	32	55	
Dukungan Informasi							0,363
Kurang	7	19	10	21	17	40	
Baik	10	21	25	39	35	60	
Dukungan Instrumental							0,494
Kurang	8	19	13	26	21	45	
Baik	9	21	22	34	31	55	

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa sebanyak 52 responden, responden tidak patuh didapatkan 12 (24%) dukungan emosional yang kurang dan responden tidak patuh dengan dukungan emosional yang baik didapatkan 5 (15%). Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square karena tidak memenuhi syarat maka menggunakan uji alternative yaitu Pearson Chi-Square dengan tingkat kemaknaan yaitu nilai $p\text{-value} = 0,008 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis.

Pada dukungan penghargaan responden tidak patuh dengan dukungan penghargaan kurang didapatkan sebanyak 7 responden (19%) dan responden tidak patuh dengan dukungan penghargaan yang baik didapatkan 10 responden (21%). Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square karena tidak memenuhi syarat maka menggunakan uji alternative yaitu Pearson Chi-Square dengan tingkat kemaknaan yaitu nilai $p\text{-value} = 0,779 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan penghargaan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis.

Pada dukungan informasi responden tidak patuh dengan dukungan informasi kurang didapatkan sebanyak 7 (19%) dan responden tidak patuh dengan dukungan informasi yang baik didapatkan 10 (21%). Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square

karena tidak memenuhi syarat maka menggunakan uji alternative yaitu Pearson Chi-Square dengan tingkat kemaknaan yaitu nilai $p\text{-value} = 0,363 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan informasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis.

Pada dukungan instrumental, responden tidak patuh dengan dukungan instrumental kurang, didapatkan sebanyak 8 (19%) dan responden tidak patuh dengan dukungan instrumental yang baik didapatkan 9 (21%). Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square karena tidak memenuhi syarat maka menggunakan uji alternative yaitu Pearson Chi-Square dengan tingkat kemaknaan yaitu nilai $p\text{-value} = 0,494 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 3 diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien yang tidak patuh mendapatkan dukungan keluarga yang kurang mempunyai persentase (9,8%), walaupun 6 pasien yang tidak patuh mendapatkan dukungan keluarga kurang, akan tetapi sebanyak 11 (22,9%) pasien yang tidak patuh mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik Chi-Square didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan

keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan P value = $0,232 > \alpha$ ($0,05$) yang artinya dukungan keluarga tidak berpengaruh pada kepatuhan minum obat pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nopianti, 2022) bahwa peran keluarga tidak mempengaruhi pengobatan teratur pada penderita Tuberkulosis yang didapati hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai P value = $0,647 > \alpha$ ($0,05$) sedangkan pada penelitian Letmau & Sadipun (2023) didapati hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai P value = $0,000 > \alpha$ ($0,05$) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. Hal ini dapat diakibatkan karena karakteristik sampel yang di ambil oleh Letmau berbeda dengan karakteristik sampel yang di ambil oleh peneliti serta adanya karakteristik tempat yang berbeda. Selain itu kemungkinan masih banyak faktor-faktor lain yang lebih mempengaruhi kepatuhan minum obat selain faktor dukungan keluarga.

Berdasarkan tabel 4, tentang dukungan emosional dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat dapat dilihat bahwa pasien yang patuh mendapatkan dukungan emosional yang baik 24 responden (50%) akan tetapi hasil analisis bivariat dengan uji statistik Chi-Square menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat dengan hasil uji statistik P value = $0,008 < \alpha$ ($0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati, 2019) bahwa peran dukungan emosional berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat dan mendapatkan hasil kuesioner yang menyatakan bahwa kebanyakan pasien atau responden dengan kepatuhan

minum obat lebih banyak dengan dukungan emosional yang baik. Berdasarkan hasil penelitian yang dikumpulkan melalui kuesioner, dapat dilihat keluarga sudah berusaha untuk memberikan dukungan emosional kepada penderita. Dukungan yang diberikan keluarga adalah dengan cara keluarga mengingatkan pasien untuk beristirahat dengan cukup. Akan tetapi masih banyak pula keluarga yang kurang mendukung secara emosional, hal ini kemungkinan juga dapat diakibatkan oleh adanya faktor lain yang lebih mempengaruhi kepatuhan seperti kurangnya pengetahuan yang dimiliki keluarga tentang pengobatan yang dijalani oleh pasien Tuberkulosis.

Jika melihat hasil ini, kemungkinan disebabkan oleh pekerjaan pasien kebanyakan adalah petani yang seharian berada di kebun atau keluarga yang menuntut pasien dan keluarga lebih banyak beraktivitas diluar rumah sehingga proporsi pertemuan dirumah menjadi sangat singkat dan terbatas sehingga menyebabkan komunikasi antar keluarga kurang maksimal, jika komunikasi dalam keluarga efektif maka keluarga akan lebih mudah untuk mengenali kebutuhan-kebutuhan emosional pada pasien Tuberkulosis sehingga pasien Tuberkulosis merasa terpenuhi kebutuhan emosionalnya.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan Friedman (1998) dalam Nopianti et al. (2022) yang menyatakan bahwa mustahil bagi sebuah keluarga untuk memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarganya tanpa adanya pola komunikasi dalam keluarga yang jelas dan berfungsi. Oleh karena itu, komunikasi dapat menjadi wahana untuk mengenali dan berespons terhadap kebutuhan psikologis anggota keluarga.

Dukungan emosional merupakan wujud kasih sayang yang diberikan

keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang menderita suatu penyakit. Dukungan emosional yang diberikan keluarga ini sangat mempengaruhi penyembuhan pasien (Ratnasari et al., 2023).

Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien akan mendorong pasien untuk dapat menjalani pengobatan secara teratur, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan tersebut dijadikan sebagai energi penggerak bagi pasien dalam menjalankan suatu program terapi (Khumairoh, 2023).

Berdasarkan Tabel 4, tentang dukungan penghargaan dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien yang tidak patuh sudah mendapatkan dukungan penghargaan baik (21%). Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik Chi-Square didapatkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara dukungan penghargaan dengan kepatuhan minum obat dengan $P \text{ value} = 0,779 > \alpha (0,05)$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Murtane, 2021) bahwa peran dukungan penghargaan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Hal ini disebabkan keluarga memberikan dukungan penghargaan terhadap pasien yang menjalani pengobatan dan memberikan keputusan yang kurang baik terkait pengobatannya juga keluarga kurang menghargai saran dan jarang mendengarkan keluhan pasien selama pengobatannya. Selain itu, dapat juga dikarenakan kurangnya hak otonomi pasien dalam mengambil keputusan terkait pengobatannya karena pengambilan keputusan masih didominasi oleh keluarga.

Terpenuhinya dukungan ini berarti keluarga sudah menghargai usaha yang

telah dilakukan pasien dalam menjaga kesehatannya. Selain itu bentuk dukungan penghargaan lain yaitu keluarga sudah memberikan contoh yang baik untuk pasien dan memberikan kritik yang bersifat membangun sehingga pasien dapat termotivasi untuk lebih meningkatkan kesehatannya. Seperti yang di ungkapkan oleh Siagia dalam (Fitria & Mutia, 2016) ketika tindakan seseorang mendapatkan pujian atau dorongan positif dari orang lain, maka orang tersebut cenderung akan mengulangi tindakan yang sama.

Dari tabel 4, tentang dukungan informasi dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis yang tidak patuh memiliki dukungan informasi yang baik (21%) dari keluarganya, tetapi lebih banyak pasien yang patuh dan memiliki dukungan informasi yang baik yaitu (39%). Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik Chi-Square didapatkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara dukungan informasi dengan kepatuhan minum obat dengan $P \text{ value} = 0,363 > \alpha (0,05)$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Munandar, 2019) bahwa peran Dukungan informasi tidak berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh karena keluarga pasien kurang antusias terhadap penyakit Tuberkulosis dan tidak mencari tahu ke petugas kesehatan bahwa anggota keluarganya harus menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang panjang, dan penyakitnya dapat menular, masih ada keluarga yang kurang berusaha mencari informasi yang dapat mencegah terjadinya penularan serta tentang lamanya pengobatan Tuberkulosis.

Caplan dalam (Sairo, 2022), menyatakan bahwa keluarga berfungsi

sebagai sebuah kolektor dan diseminator, yaitu penyebar informasi tentang dunia kepada anggota keluarganya yang lain. Pernyataan ini memperkuat bukti bahwa selain dari petugas kesehatan keluarga juga mempunyai andil dalam memberikan dukungan berupa informasi.

Pada tabel 4, tentang dukungan instrumental dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat dapat dilihat bahwa pasien yang tidak patuh memiliki dukungan instrumental kurang yaitu (19%). Walaupun ada pasien yang tidak patuh mendapatkan dukungan instrumental kurang, akan tetapi sebanyak (21%) pasien yang tidak patuh mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik Chi-Square tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat dengan $P\text{value} = 0,494 > \alpha (0,05)$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Warjiman et al. (2022) bahwa peran dukungan instrumental tidak berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat dan hasil penelitian ini tidak sama dengan teori yang dikemukakan oleh Agustina et al. (2023) bahwa dukungan instrumental sangat di perlukan untuk pasien Tuberkulosis khususnya pasien yang tidak patuh minum obat, dukungan ini dapat membantu memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan pasien.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang lebih berpengaruh seperti faktor pasien yang tidak peduli dengan penyakitnya sedangkan keluarga mempunyai penghasilan atau status ekonomi keluarga yang baik, jika penghasilan yang didapatkan keluarga baik akan tetapi pasien yang tidak peduli pada penyakit yang di deritanya maka

sulit bagi pasien untuk pengobatannya secara optimal.

Menurut Amran et al, (2021) bahwa dukungan instrumental sangat di perlukan oleh pasien Tuberkulosis, dukungan ini meliputi pemberian bantuan langsung, seperti memberikan/meminjamkan uang, mengantarkan pasien periksa kesehatan. Dukungan instrumental diperlukan pasien untuk mendapatkan sarana dalam memenuhi kebutuhannya. Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit bagi anggota keluarganya yang lain (Caplan dalam (Maulidina, 2024)). Jika angka kemiskinannya tinggi maka kemungkinan semakin kecil kemungkinan untuk memberikan atau mendapatkan dukungan instrumental.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 52 responden di Puskesmas Maridan, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis 67,3% patuh minum obat dan dukungan keluarga Sebagian besar dalam kategori baik sebesar 75%. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis ($p=0,232$), sama halnya dengan dukungan penghargaan ($p=0,779$), dukungan informasi ($p=0,363$) dan dukungan instrumental ($p=0,494$), tetapi berbeda dengan dukungan emosional ($p=0,008$) terdapat hubungan dengan kepatuhan minum obat.

Diharapkan tenaga kesehatan yang mengelola program pengobatan dan penanggulangan Tuberkulosis (TBC) memberikan dukungan kepada keluarga pasien Tuberkulosis agar senantiasa mengontrol kepatuhan minum obat anggota keluarganya supaya tidak terjadi putus obat dan resistensi.

REFERENSI

- Agustina, V., Prinawatie, P., & Wulandari, T. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2), 29-39. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1239>
- Amran, R., Abdulkadir, W., & Madania, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 57-66. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.10123>
- Anggriani, Y. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Manjul. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 200-205. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v12i1.363>
- Dadang, A. M., Febriani, E., & Mamlukah, M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Secara Teratur Pada Anak Penderita Tuberkulosis Di Kota Tasikmalaya Tahun 2022. *Journal of Health Research Science*, 3(01), 1-12. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i0.2.565>
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahrani, A. (2020). 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*, 5(2), 124.
- Hamidah, H., & Nurmalasari, N. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru Beresiko Tinggi Tuberkulosis Resistan. *Jurnal Sehat Masada*, 13(2), 136-145. <https://ejurnal.stikesdhhb.ac.id/index.php/Jsm/article/view/339>
- Kemenkes, R. I. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: kementerian kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khumairoh, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Pemaparan Efek Samping Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Citra Keperawatan*, 11(1), 34-43. <https://doi.org/10.31964/jck.v11i1.308>
- Letmau, W., Pora, Y. D., & Sadipun, D. K. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1). <https://jkkmfikesunipa.nusanipa.ac.id/index.php/hlj-Unipa/article/download/101/91>
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain, Z. (2021, November). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. In *Prosiding Seminar Nasional Biologi* (Vol. 7, No. 1, pp. 88-92).

- <https://doi.org/10.24252/psb.v7i1.23169>
- Maulidan, M., Dedi, D., & Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 575-584. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.549>
- Mokodompit, A. R., Laya, A. A., & Wahyuni, S. (2019). Hubungan pengetahuan dengan sikap pmo tentang pencegahan kekambuhan pada pasien TB paru di Kecamatan Girian Kota Bitung. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 3(1), 1-8. <https://ejournal.unimman.ac.id/index.php/jka/article/download/56/65>
- Munandar, P. A. (2019). *Studi Kasus Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Keputih Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya). https://repository.um-surabaya.ac.id/5651/3/BAB_2.pdf
- Murtane, N. M. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung. <http://digilib.unila.ac.id/id/eprint/60597>
- Nopianti, D., Frans, Y., & Yulianti, Y. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi. *Journal of Health Research Science*, 2(02), 67-75.
- <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i0.2.513>
- Rahmawati, I. L. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. *nursing in integrated hearing halusination clients*, 8(5), 55.
- Ratnasari, P. M. D., Dhrik, M., & Utami, N. L. P. S. (2023). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Di Instalasi Rawat Jalan Rs Tk. Ii Udayana Denpasar. *Prosiding Simposium Kesehatan Nasional*, 2(1), 13-20.
- Siallagan, A., Tumanggor, L. S., & Sihotang, M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1199-1208. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1779>
- Warjiman, W., Berniati, B., & Unja, E. E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 163-168. <https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/download/366/227>
- Wulandari, D. H. (2018). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien tuberkulosis paru tahap lanjutan untuk minum obat di RS Rumah Sehat Terpadu tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1). <https://core.ac.uk/download/pdf/322466922.pdf>