

## Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Made Diah Padmawati<sup>1</sup>, Luh Gede Pradnyawati<sup>1\*</sup>, Dewa Ayu Putu Ratna Juwita<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia<sup>1</sup>

\*email : pradnyawati86@gmail.com

### Abstrak

Tingginya kasus *tuberculosis* paru dan rendahnya angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) yang disebabkan oleh ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan penderita mengalami resistensi obat. Dukungan keluarga diperlukan untuk menjamin kepatuhan pasien dalam minum obat karena proses pengobatan *tuberculosis* menghabiskan waktu yang lama sehingga angka putus obat bisa diturunkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita *tuberculosis* paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* pada 35 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan dua instrumen, yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) mengenai kepatuhan. Data yang dikumpulkan, dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ( $p$  value=0,015, <0,05 dan orang dengan dukungan keluarga baik 9,500 kali lebih patuh minum obat dibandingkan dukungan kurang. Peneliti menyarankan petugas kesehatan melakukan penyuluhan untuk meningkatkan dukungan keluarga dengan sasaran yang tidak hanya pada penderita tetapi juga keluarga.

**Kata Kunci:** Dukungan keluarga, Kepatuhan, MMAS-8

### Abstract

*[The Relation between Family Support and Pulmonary Tuberculosis Drugs Compliance in Working Area of UPTD Puskesmas Kuta Selatan].*

*The high number of cases of pulmonary tuberculosis and the low success rate of treatment (success rate) caused by non-compliance with recommendations for taking medication can result in sufferers experiencing drug resistance. Family support is needed to ensure that sufferers take medication because the tuberculosis treatment process takes a long time so that the drug withdrawal rate can be reduced. The purpose of this research is to find out the family relationship to compliance with drug consumption in pulmonary tuberculosis victims in the working area of UPTD Puskesmas Kuta Selatan. A cross-sectional design was used on 35 respondents using a sampling technique using consecutive sampling. Information was collected through the use of 2 types instruments, namely family support questionnaires and the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) regarding adherence. The data collected was analyzed using univariate analysis and bivariate analysis using the chi square test. The results obtained that there was a relations between family support and drug compliance ( $p$  value=0.015, <0.05) and people through good family support are 9,500 times more compliant in taking medication than those with less support. Researchers recommend that health workers carry out outreach to increase family support with the target which not only affects the sufferer but also the family.*

**Keywords** Family support, Compliance, MMAS-8

## PENDAHULUAN

Penyakit *tuberculosis* (TB) paru didefinisikan sebagai penyakit menularkan secara instan serta penyebabnya adalah *Mycobacterium tuberculosis* yang mengarah organ paru ataupun organ lainnya. TB menjadi masalah kesehatan tingkat nasional hingga dunia.<sup>(1)</sup> TB Paru ialah bagian dari 10 akibat terjadinya kematian tertinggi serta faktor utama dari kematian lewat agen infeksius.<sup>(2)</sup> Menurut WHO, saat 2018, 10 juta korban terinfeksi *tuberculosis* lewat tingkat keparahan berbeda-beda. Pada tahun 2018, laki-laki berusia 15 tahun menyumbang 57% dari seluruh kasus TB Paru, diikuti oleh perempuan sebesar 32%, dan sisanya 11% berusia di bawah 15 tahun. India, China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, serta Afrika Selatan merupakan delapan negara dari 30 negara yang bertanggung jawab atas kasus TB di dunia.<sup>(1)</sup> Berdasarkan data Provinsi Bali tahun 2020 jumlah semua kasus TB Paru didapatkan sejumlah 2.873 kasus dari 3 kota terkena kasus TB Paru tertinggi, yakni Kota Denpasar menyumbangkan 1,054, Kabupaten Buleleng 502, serta Kabupaten Badung sejumlah 400 kasusnya.<sup>(3)</sup>

Penderita dengan hasil pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA) positif mampu menularkan penyakit TB pada orang sehat sekitarnya.<sup>(4)</sup> Percikan ludah/dahak dari penderita yang dihirup dan kemudian masuk ke paru menjadi sumber penularan penyakit.<sup>(5)</sup> Tiap tahun satu orang korban TB paru dengan hasil BTA sputum positif yang tidak menjalankan pengobatannya diperkirakan mampu menulari 10 – 15 orang di sekitarnya. Tidak hanya itu, banyak faktor risiko lain yang memengaruhi penularan penyakit TB Paru.<sup>(5)</sup>

Usaha penanganan TB Paru melalui monitoring konsumsi obat bertujuan agar dipastikannya penderita telah mengonsumsi semua obat yang diberi dan dimonitoring langsung. Pengawasan oleh seorang Pengawas Menelan Obat (PMO) juga bertujuan agar pasien terhindar dari resistensi obat yang dapat membantu meningkatkan angka kesembuhan penderita

TB Paru. PMO yang disarankan berasal dari keluarga inti sehingga akan mampu mengawasi ketaatan konsumsi obat penderita setiap saat, serta keluarga memiliki ikatan batin dengan penderita sehingga akan memudahkan memberikan semangat berupa motivasi pada penderita untuk melakukan pengobatan secara optimal.<sup>(6)</sup> Peran keluarga sebagai PMO dapat dilihat dari keluarga yang turut serta membantu dalam hal keuangan penderita, seperti biaya pengobatan, mendampingi penderita saat mengonsumsi OAT, tidak membiarkan penderita lalai dalam minum obat, selalu mengingatkan penderita untuk melakukan pengobatan sampai tuntas, mengajari penderita apabila tidak mengerti cara minum obat, dan memberikan edukasi informasi mengenai manfaat dan dampak negatif apabila tidak patuh minum obat.<sup>(7)</sup>

Pengobatan TB Paru dengan paduan (kombinasi) berbagai macam obat sangat membutuhkan jangka waktu yang lama untuk mencapai tahap sembuh, maka dari itu sangat penting untuk memerhatikan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, karena pasien sering kali berhenti minum obat sebelum masa pengobatan berakhir sehingga dapat meningkatkan risiko kegagalan dalam penyembuhan. Adapun faktor yang berdampak pada ketaatan mengonsumsi obat, yakni motivasi penderita untuk sembuh, penjagaan PMO, tingkat pendidikan yang memengaruhi tingkat pengetahuan perihal kesehatan, serta dukungan dari keluarga.<sup>(8)</sup> Selain itu, hal – hal yang mencerminkan dukungan terhadap penderita yakni dukungan penderita agar taat meminum obat serta memperlihatkan perilaku simpati, dan tidak menjauhi penderita oleh karena sakitnya.<sup>(8)</sup> Adanya dorongan keluarga yang diberi tentu penderita akan merasakan kenyamanan, diperhatikan, diberikan penghargaan, serta merasa diterima oleh orang di sekelilingnya meskipun dalam keadaan sakit. Secara tidak langsung, dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat mengurangi kecemasan penderita mengenai penyakitnya.<sup>(9)</sup> Keluarga sebagai orang terdekat dengan penderita akan mampu melakukan peran

pengawasan yang lebih baik dibandingkan dengan kader ataupun petugas Kesehatan.<sup>(10)</sup> Dukungan dari keluarga mampu meningkatkan kesuksesan pengobatan penderita. Dukungan keluarga dalam keberhasilan pengobatan, baik keberhasilannya dalam faktor pemeriksaan BTA, peningkatan berat badan, serta lengkapnya konsumsi obat.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan data hasil survei yang dijalankan peneliti saat 18 November 2022 bertempat di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, memperoleh informasi total data yang berhasil dihimpun untuk seluruh kasus TB Paru pada tahun 2019 sejumlah 646 kejadian dan angka kesembuhannya sebanyak 319 kejadian (91,9%) serta keberhasilan pengobatan sebanyak 455 kejadian (91,7%), sedangkan pada tahun 2020 seluruh kejadian yang didapat ialah 400 kejadian, angka kesembuhan 314 kejadian (90%) serta angka keberhasilan pengobatan sejumlah 601 kejadian (93%). Sedangkan, jumlah kasus TB Paru yang tercatat pada tahun 2021 sejumlah 397 kejadian dengan angka kesembuhan 184 kejadian (78,6%) dan angka keberhasilan pengobatan sejumlah 357 kejadian (88,1%). Jumlah kasus TB Paru yang terdeteksi pada 2020 mengalami penurunan menjadi 400 kasus dari tahun 2019, dan menjadi 397 kasus pada tahun 2021. Namun, jumlah kesembuhan pada 2019 sampai 2021 mengalami pengurangan, dan begitu pula angka keberhasilan pengobatan yang terus menurun. Tiga kecamatan penyumbang kasus TB Paru tertinggi untuk Kabupaten Badung pada tahun 2021 yaitu Kecamatan Kuta Selatan menyumbang sebanyak 123 kasus, Kecamatan Kuta ditemukan sebanyak 97 kasus, dan Kecamatan Kuta Utara didapatkan sebanyak 83 kasus. Puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi adalah Puskesmas Kuta Selatan sebanyak 70 kasus dan sebagian besar kasus merupakan masyarakat yang tidak mempunyai tempat tinggalnya sehingga terjadi kesulitan terhadap pengawasan minum obat.

Berdasarkan penjelasan latar belakang permasalahan di atas, diketahui bahwa TB Paru tetap menjadi kasus yang

tinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan, maka penulis hendak melaksanakan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita *tuberculosis* paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

## METODE

Penelitian menjalankan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan, dilaksanakan dari Februari hingga Oktober tahun 2023. Jumlah populasi pada penelitian ini yaitu seluruh korban TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan yang sedang menjalankan pengobatan TB Paru. Besar sampel minimum pada penelitian ini yaitu sebesar 35 orang penderita TB Paru. Instrumen pertama berupa pertanyaan terkait informasi demografi responden, meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan status kependudukan. Instrumen kedua adalah penilaian mengenai dukungan keluarga dengan membagikan 37 pertanyaan. Instrumen ketiga merupakan penilaian terhadap kepatuhan dengan menggunakan pertanyaan mengenai kepatuhan minum obat dari kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* yang memuat 8 pertanyaan versi Bahasa Indonesia yang telah baku.

Data dianalisis menggunakan aplikasi SPSS setelah semua kuesioner terisi lengkap dan proses pengolahan data selesai dilakukan. Analisis univariat dilaksanakan bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi responden berdasar karakter demografi pasien TB Paru, distribusi frekuensi mengenai dukungan keluarga, serta distribusi frekuensi tentang kepatuhan mengonsumsi OAT. Variabel pada penelitian ini yakni hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita *tuberculosis* paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan. *Ethical clearance* atau kelayakan etik penelitian diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar nomor: LB.02.03/EA/KEPK/0368/2023

**HASIL**  
**Distribusi Responden berdasarkan Variabel Penelitian**

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh usia responden usia terendah

adalah 18 tahun serta usia tertinggi yaitu 70 tahun, dengan rata rata usia  $37,4 \pm 11,7$  tahun.

Tabel 1. Distribusi Responden menurut Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, dan Status Kependudukan

Variabel Penelitian	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – laki	20	57,1
	Perempuan	15	42,9
Usia	<25 tahun	5	14,3
	26-45 tahun	23	65,7
	≥46 tahun	7	20
Pekerjaan	Tidak bekerja	8	22,9
	Bekerja	27	77,1
Pendidikan Terakhir	Rendah	13	37,1
	Tinggi	22	62,9
Status Kependudukan	Penduduk asli	16	45,7
	Penduduk Pendatang	19	54,3
Dukungan Keluarga	Baik	21	60,0
	Kurang	14	40,0
Dukungan Emosional	Baik	28	80,0
	Kurang	7	20,0
Dukungan Penghargaan	Baik	21	60,0
	Kurang	14	40,0
Dukungan Informasional	Baik	27	77,1
	Kurang	8	22,9
Dukungan Instrumental	Baik	23	65,7
	Kurang	12	34,3
Kepatuhan	Patuh	26	74,3
	Tidak Patuh	9	25,7

Tabel di atas memperlihatkan jenis kelamin terbanyak laki-laki 20 orang (57,1%), kelompok usia 26 – 45 tahun merupakan kelompok usia terbanyak, yaitu sejumlah 23 orang (65,7%), responden yang bekerja berjumlah 27 orang (77,1%), tingkat pendidikan terakhir terbanyak kategori tinggi 22 orang (62,9%), dan distribusi responden berdasarkan status kependudukan terbanyak yaitu penduduk pendatang 19 orang (54,3%), sebanyak 14 orang (40,0%) memiliki dukungan keluarga dengan kategori kurang, dukungan emosional yang kurang 7 orang (20%),

dukungan penghargaan kurang sebanyak 14 orang (40%), dukungan informasional kurang sejumlah 8 orang (22,9%), dukungan instrumental kurang sebanyak 12 orang (34,3%), dan kepatuhan responden dengan kategori tidak patuh sebanyak 9 orang (25,7%).

**Tabulasi Silang Variabel Penelitian**

Berdasarkan hasil pengolahan data diperoleh dalam satu cell (25%) memiliki nilai *expected count* kurang dari 5. Maka karenanya, pengolahan data dilanjutkan dengan uji *fisher exact*.

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Variabel Penelitian	Kategori	Kepatuhan		Total	Prevalance Risk (PR) 95%	P Value
		Patuh	Tidak Patuh			
Dukungan Keluarga	Baik	19 (90,5%)	2 (9,5%)	21 (100%)	9,500 (CI: 1,579-57,160)	0,015*
	Kurang	7 (50,0%)	7 (50,0%)	14 (100%)		
Dukungan Emosional	Baik	22 (78,6%)	6 (21,4%)	28 (100%)	2,750 (CI: 0,479-15,794)	0,340
	Kurang	4 (57,1%)	3 (42,9%)	7 (100%)		
Dukungan Penghargaan	Baik	19 (90,5%)	2 (9,50%)	21 (100%)	9,500 (CI:1,579-57,160)	0,015*
	Kurang	7 (50,0%)	7 (50,0%)	14 (100%)		
Dukungan Informasional	Baik	22 (81,5%)	5 (18,50%)	27 (100%)	4,400 (CI: 0,810-23,899)	0,162
	Kurang	4 (50,0%)	4 (50,0%)	8 (100%)		
Dukungan Intrumental	Baik	20 (87,0%)	3 (13,0%)	23 (100%)	6,667 (CI:1,269-35,035)	0,038*
	Kurang	6 (50,0%)	6 (50,0%)	12 (100%)		

Tabel 2 menunjukkan responden dukungan keluarganya kurang yang tidak taat saat mengonsumsi obat sejumlah 7 orang (50,0%) dari 14 responden dukungan keluarga kurang dan 19 orang (90,5%) dari 21 orang dukungan keluarganya baik taat saat mengonsumsi obat. Perolehan uji statistik *chi-square* diperoleh  $p$  value=0,015,  $p < 0,05$  yang berartikan adanya kaitan signifikan pada dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat TB Paru dan *Prevalance Rate* (PR) dengan angka 9,500 menunjukkan penderita TB Paru yang dukungan keluarganya baik kemungkinan taat mengonsumsi obat sebesar 9,500 kali dibandingkan dukungan keluarga kurang.

Penderita yang taat mengonsumsi obat dari 28 responden dukungan emosional baik sebanyak 22 orang (78,6%) dan hasil uji statistik memperoleh  $p$  value=0,340,  $p > 0,05$  yang menandakan tidak adanya kaitan antara dukungan emosional dengan tingkat ketaatannya mengonsumsi obat, serta diperoleh nilai PR=2,750 yang artinya orang dengan

dukungan emosional baik kepatuhannya 2,750 kali lebih baik dibandingkan dukungan emosional kurang. Dukungan penghargaan kategori baik yang taat mengonsumsi obat sejumlah 19 orang (90,5%) dari 21 orang dukungan keluarga baik dan hasil uji statistik mendapatkan perolehan  $p$  value=0,015 yang menandakan ada hubungan antara dukungan penghargaan terhadap kepatuhan minum obat serta dengan nilai PR=9,500 yang berarti orang dengan dukungan penghargaan baik kemungkinan patuh minum obat 9,500 kali dibandingkan dukungan penghargaan kurang. Responden dengan dorongan informasional baik yang taat mengonsumsi obat sejumlah 22 orang (81,5%) dari 27 orang dengan dorongan keluarganya baik dan perolehan dari uji statistik *chi-square* diperoleh nilai signifikansi sejumlah 0,162 lebih tinggi dari 0,05 yang menandakan tidak ada hubungan antara dukungan informasional dengan kepatuhan mengonsumsi obat dengan nilai PR=4,400 yang menunjukkan orang dengan dukungan informasional baik patuh minum

obat 4,400 lebih baik dibandingkan dukungan informasional kurang, serta dari 23 orang responden dengan dukungan instrumental baik sebanyak 20 orang (87,0%) taat mengonsumsi obat dengan perolehan uji statistik mendapatkan  $p$  value=0,038,  $p < 0,05$  artinya terdapat hubungan antara dukungan instrumental dengan ketaatan mengonsumsi obat penderita TB Paru dan nilai  $PR=6,667$  yang menunjukkan orang dengan dukungan instrumental baik kemungkinan patuh minum obat 6,667 kali dibandingkan dukungan instrumental kurang.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selatan sebanyak 35 responden dominan berjenis kelamin laki – laki 20 orang (57,1%). Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Tapanuli Utara didapatkan 53,3% dari 60 responden berjenis kelamin laki – laki.<sup>(12)</sup> Studi lain yang dilakukan di RSAU Dr. M Salamun Bandung menunjukkan bahwa 27 orang (54,0%) dari 50 responden berjenis kelamin laki – laki. Kebiasaan merokok yang dimiliki laki - laki mampu merusak sistem kekebalan tubuh sehingga menjadi lebih rentan terkena infeksi. Selain itu, laki – laki juga mempunyai peluang lebih tinggi untuk tertular maupun menularkan kuman TB karena laki – laki lebih banyak memiliki aktivitas di luar rumah dan tempat terbuka dibandingkan perempuan.<sup>(13)</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi usia terbanyak pada kategori dewasa (26 - 45 tahun) sebanyak 23 orang (65,7%). Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tugu Jaya juga menunjukkan bahwa dari 32 responden 26 orang (81,2%) berusia dewasa. Hal tersebut dikarenakan pada usia dewasa merupakan usia produktif dalam melakukan aktivitas maupun berinteraksi dengan banyak orang.<sup>(14)</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menggambarkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak adalah bekerja 27

orang (77,1%). Studi lain yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Bondowoso juga didapatkan hasil dari 30 responden sebanyak 21 orang (70,0%) bekerja.<sup>(15)</sup> Faktor lingkungan kerja memengaruhi seseorang terkena suatu penyakit. Penularan infeksi TB Paru didukung oleh lingkungan kerja yang buruk seperti lingkungan pada pekerja supir, tukang becak, buruh, dan yang lainnya lebih memudahkan penularan dibandingkan orang yang bekerja di perkantoran.<sup>(16)</sup>

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir distribusi frekuensi terbanyak di UPTD Puskesmas Kuta Selatan adalah pendidikan tinggi 22 (62,9%) orang. Hasil studi di Kabupaten Bondowoso mendapatkan hasil yang berbeda, yaitu dari 157 responden 125 orang (79,6%) berpendidikan rendah.<sup>(17)</sup> Pendidikan yang tinggi memiliki korelasi positif terhadap motivasi penderita dalam mengonsumsi obat secara teratur. Pendidikan memiliki pengaruh pada penerimaan informasi penderita yang berefek pada tingkat pemahaman mengenai TB Paru baik prosedur pengobatan dan dampak jika tidak mengonsumsi obat secara teratur.<sup>(16)</sup> Berdasarkan data di lapangan ditemukan bahwa mayoritas responden merupakan penduduk pendatang sejumlah 19 orang (54,3%) lewat 35 penjawab. Hal ini berpengaruh pada tempat tinggal penderita sebagai penduduk pendatang. Faktor lingkungan yang meningkatkan risiko penularan TB Paru, terdiri lewat padatnya hunian, lantai rumah, pencahayaan, ventilasi, suhu, serta kelembaban.<sup>(5)</sup>

### Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Paru

Hasil penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan didapatkan penderita dengan dukungan keluarga kurang sejumlah 14 orang (40,0%) serta 7 (50%) orang dari 14 orang tersebut tidak patuh minum obat. Didapatkan perolehan hasil uji statistik  $p$  value=0,015 yang berartikan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat ketaatan

mengonsumsi obat dan *Prevalance Rate* (PR) menunjukkan angka 9,5 yang berarti penderita dengan dukungan keluarga baik memiliki kemungkinan 9,5 kali lebih taat mengonsumsi obat dibanding dukungan keluarga kurang. Adanya dorongan lewat keluarga sangat memiliki pengaruh terhadap kesuksesan pengobatan penderita *tuberculosis* dengan cara senantiasa mengingatkan untuk rutin meminum obat, selalu mendorong penderita agar selalu rutin melakukan pengobatan, memperlihatkan kepedulian, menunjukkan rasa simpati, dan keinginan untuk menjaga penderita dengan melibatkan emosional, bantuan, dan motivasi sehingga penderita tidak merasakan kesepian.<sup>(18)</sup> Pada penelitian ini dukungan keluarga yang sangat kurang yaitu kategori dukungan penghargaan sehingga diperlukan edukasi kepada keluarga atau PMO yang menemani penderita mengambil obat untuk selalu memberikan dukungan sepenuhnya kepada penderita sehingga pengobatan dapat diselesaikan dengan baik dan tuntas.

Studi yang dilakukan di Kabupaten Bondowoso dari 157 penderita sebanyak 139 (88,5%) penderita dengan dukungan keluarga baik dan sebanyak 132 (95%) dari 139 penderita tersebut patuh terhadap pengobatan, serta seluruh penderita dengan dukungan keluarga kurang 18 (100%) orang tidak patuh terhadap pengobatan. Perolehan lewat pengujian statistik *chi square* lewat derajat kemaknaan  $p \leq 0,05$ , memperoleh  $p \text{ value} = 0,001$  yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan ketaatan pengobatan penderita TB Paru. Peningkatan kepatuhan pengobatan penderita dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang diterima penderita. Penderita yang tidak memiliki keluarga atau *non-supportive/non available/conflicted family* memengaruhi penghentian pengobatan lebih awal dan tidak tuntas. Keluarga juga dilibatkan sebagai sistem pendukung pengobatan sehingga ada kerjasama antara petugas kesehatan dengan anggota keluarga dalam memantau pengobatan penderita.<sup>(17)</sup>

Hasil studi yang dilakukan di

Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar dengan jumlah total responden 50 orang didapatkan bahwa dari 28 orang penderita dengan dukungan keluarga mendukung sebanyak 17 (60,7%) memiliki kepatuhan yang tinggi dan 5 orang (17,9%) memiliki kepatuhan yang rendah, sedangkan 14 orang (63,6%) dari 22 responden dengan dukungan keluarga kategori tidak mendukung memiliki kepatuhan rendah. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,001$  menandakan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita *tuberculosis*. Dukungan yang selalu diberikan oleh keluarga pada penderita saat menjalani pengobatan dan menyemangati agar selalu patuh menjalani pengobatan berpengaruh pada kepatuhan minum obat penderita.<sup>(19)</sup>

Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo 2015 didapatkan hasil dari 49 penderita dengan dukungan emosional baik sebanyak 43 orang (87,8%) patuh minum obat dan hasil uji statistik didapatkan  $p \text{ value} = 0,004$  serta nilai  $OR = 5,1$  yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat. Responden dengan dukungan penghargaan baik sejumlah 55 orang dan sebanyak 46 (83,6%) dari 55 orang tersebut patuh minum obat dan hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,031$  serta nilai  $OR = 3,4$  yang dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan penghargaan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru. Responden dengan dukungan informasional baik patuh minum obat sebanyak 57 orang (89,1%) dari 64 orang dukungan informasional baik dengan hasil uji statistik didapatkan  $p \text{ value} = 0,001$  dan  $OR = 16,2$  menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan informasional dengan kepatuhan minum obat. Penderita dengan dukungan instrumental baik patuh minum obat sebanyak 42 orang (87,5%) dari 48 orang dukungan instrumental baik dengan hasil uji statistik didapatkan  $p \text{ value} = 0,007$  dan nilai  $OR = 4,7$  yang menandakan ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat penderita

tuberculosis paru.<sup>(20)</sup>

Dukungan emosional yang baik dengan menunjukkan rasa kasih sayang, kepedulian, dan perhatian membuat penderita merasa tidak ditinggalkan, dihargai, dan dicintai oleh keluarganya.<sup>(21)</sup> Penderita yang mendapatkan dukungan penghargaan dengan cara memberikan kebebasan penderita dalam mengambil keputusan terkait pengobatannya, memuji saat penderita teratur minum obat, dan turut serta memantau perkembangan pengobatannya membuat penderita lebih termotivasi patuh minum obat.<sup>(16)</sup> Dukungan informasional mampu membuat penderita merasa lebih diperhatikan sehingga lebih termotivasi untuk patuh dalam mengonsumsi obat, Hal yang dapat dilakukan untuk memberikan dukungan, seperti selalu mengingatkan penderita untuk rutin mengonsumsi obat dan menyarankan kontrol rutin ke pelayanan kesehatan, dan mencari informasi mengenai kesehatan penderita dari tenaga Kesehatan.<sup>(22)</sup>

Hasil penelitian lain di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur didapatkan dari total 130 responden, sebanyak 34 (54,8%) dari 62 penderita dengan dukungan keluarga kurang tidak patuh berobat dan 57 orang (83,8%) dari 60 orang dengan dukungan keluarga baik memiliki sikap patuh terhadap pengobatan TB Paru. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $\rho$  value=0,000 yang menandakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 6,292 yang berarti dukungan keluarga yang baik memiliki peluang 6,292 kali patuh terhadap pengobatan TB Paru dibandingkan dukungan keluarga kurang. Dukungan baik dari keluarga yang ditujukan kepada penderita berpengaruh pada kebiasaan konsumsi obat penderita sehingga prosedur pengobatan dapat berjalan dengan teratur hingga dinyatakan sembuh.<sup>(18)</sup>

Hasil studi lain yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Babakansari, Kota Bandung pada bulan Maret-September 2022 didapatkan dari 168 total responden sebanyak 84 tidak patuh minum

obat, dan 67 orang (79,8%) responden tidak patuh minum obat memiliki dukungan keluarga rendah. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan  $\rho$  value=0,003 yang menandakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru dengan nilai OR=2,956 yang berarti orang dengan dukungan keluarga kurang 2,956 kali memiliki risiko tidak patuh minum obat dibandingkan penderita dengan dukungan keluarga yang baik.<sup>(23)</sup>

Dukungan yang diterima oleh penderita membentuk rasa percaya penderita bahwa ada orang – orang di sekitarnya yang selalu mendampingi dan selalu memberikan dukungan moral serta semangat selama menjalani pengobatan TB<sup>[24]</sup>. Suatu studi mengatakan tingkat kepatuhan penderita *tuberculosis* paru dalam menjalankan pengobatan secara teratur dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga dengan meningkatkan motivasi penderita untuk mencapai kesembuhan optimal. Dukungan keluarga yang diberikan dengan memantau kepatuhan pasien dalam minum obat memperkuat motivasi penderita untuk selalu mematuhi aturan konsumsi obat dan hal ini menjadi indikator tingkat keberhasilan kesembuhan seorang pasien.<sup>(25)</sup>

Keluarga inti atau keluarga besar memainkan peran utama sebagai *support system* bagi anggota keluarga yang sedang sakit sesuai dengan fungsi perawatan pada fungsi dasar keluarga yang didefinisikan sebagai peran keluarga dalam mengurus anggota keluarga yang sedang menghadapi suatu penyakit.<sup>(26)</sup> Keluarga juga bertindak sebagai sistem pendukung utama untuk memberikan perawatan langsung terhadap segala kondisi seluruh anggota keluarga. Dukungan keluarga yang selalu diberikan pada penderita dapat memenuhi kebutuhan penderita TB dengan baik melalui dukungan emosional seperti rasa dicintai, dukungan informasional dengan pemberian informasi yang baik, dukungan nyata seperti memberikan dukungan berupa waktu dan materi, serta dukungan penghargaan dengan memberikan *support*. Penderita yang tidak teratur minum obat,



konsumsi obat yang tidak tepat, maupun pengobatan yang terhenti sebelum waktunya mengakibatkan penderita mengalami resistensi terhadap OAT.<sup>(27)</sup> Ketidakepatuhan penderita dalam pengobatan diakibatkan oleh masih terdapat responden yang terkadang lupa untuk minum obat, menghentikan pengobatan ketika merasa sudah membaik, dan terkadang lupa membawa obat ketika berpergian. Maka dari itu, perhatian dari keluarga sangat diperlukan untuk mengingatkan penderita yang sering lupa minum obat dan berhenti minum obat ketika merasa dirinya membaik sehingga pengobatan bisa berjalan dengan baik hingga pengobatan tuntas dan dinyatakan sembuh.

#### **SIMPULAN**

Mayoritas penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan memiliki dukungan keluarga baik. Berdasarkan jenis dukungan keluarga, dukungan yang sangat kurang yaitu dukungan penghargaan dan yang paling bagus adalah dukungan emosional. Mayoritas penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan patuh dalam minum obat. Penderita TB Paru dengan dukungan keluarga baik 9,500 kali lebih patuh minum obat dibandingkan dukungan keluarga kurang.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan atas diberikannya kesempatan untuk dapat melaksanakan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Khairunnisa T, Delanova MV, Simanjuntak MR, Simangungsong PMJ, Siagian M. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah Tembung. *J Keperawatan Dan Fisioter* 2020;3(1):105–11.
2. Hasrani, Rangki L. Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis Paru Analysis Risk of Factor of Tuberculosis. *J Kesehat Al-Irsyad [Internet]* 2020;13(1):1–10. Available from: <http://ejournal.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jka/article/view/63/41>
3. Dinkes. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehat Provinsi Bali Tahun 2020 2021;
4. Mardjoen MM, Kepel BJ, Tumurang MN. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *J Kesehat Masy* 2019;53(9):1689–99.
5. Sari RP, Arisandi RD. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka. *J Ilmu Kesehat Masy* 2018;7(01):25–32.
6. Fitriani D, Ayuningtyas G. Hubungan Antara Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Tb Paru Terhadap Program Pengobatan Di Wilayah Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan. *Edu Dharma J J Penelit dan Pengabd Masy* 2019;3(2):17.
7. Ibrahim, Purwaningsih S. Peran Keluarga sebagai Pengawas Minum Obat pada Pasien yang Menderita Penyakit Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gimpu. *J Ilm Kesmas* 2022;22(2):1–23.
8. Irnawati MN, T Siagian IE, Ottay RI. Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis di puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *J Kedokt Komunitas dan Trop [Internet]* 2016;4(2):59–64. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/11274>
9. Nasution, Z and Tambunan SJL. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tb Paru di Puskesmas Padang Bulan Medan. *J Darma Agung Husada* 2020;7:64–70.
10. Lestari T, Saragih L, Handian FI.

- Peran Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Klien Tuberculosis. *J Penelit Perawat Prof* 2021;3(2):429–36.
11. Jufrizal, Hermansyah, Mulyadi. Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat ( Pmo ) Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberculosis Paru The Family Role As Tuberculosis Treatment Observer with Tuberculosis Treatment Success Level of Pulmonary Tuberculosis Patients. *J Ilmu Keperawatan* 2016;4 (1).
  12. Siregar I, Siagian P, Effendy E. Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *J Kedokt Brawijaya* 2019;30(4):309–12.
  13. Saptarani B, Aprilia P, Emelia R. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberculosis pada Proses Penyembuhan Pasien di RSAU Dr M. Salamun Bandung. *Cerdika J Ilm Indones* 2022;2(2):304–11.
  14. Ruspiana N. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB PARU di RSUD Tugu Jaya Tahun 2022 [Internet]. 2022; Available from: [http://rama.binahusada.ac.id:81/id/eprint/729/1/NIA\\_RUSPIANA.pdf](http://rama.binahusada.ac.id:81/id/eprint/729/1/NIA_RUSPIANA.pdf)
  15. Sanusi GN, Karso I. Hubungan Tingkat Ekonomi Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tb Paru Bta Positif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)* [Internet] 2017;3(1):71–8. Available from: <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/8/8>
  16. Fitri LD, Marlindawani J, Purba A. ARTIKEL PENELITIAN Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru. *Artik Penelit* [Internet] 2018;07(01):33–42. Available from: <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50>
  17. Trilianto AE, Hartini, Pasidi Shidiq, Handono F. R. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberculosis Di Kabupaten Bondowoso. *J Ilmu Kesehat MAKIA* 2020;10(1):1–9.
  18. Sibua S, Watung GIV. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberculosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Aksara J Ilmu Pendidik Nonform* 2021;7(3):1443.
  19. Nopianti D, Frans Y, Yulianti Y. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi. *J Heal Res Sci* 2022;2(02):67–75.
  20. Fitria R, Febrianti CA. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo 2015. *J Dunia Kesmas* [Internet] 2016;5 (1):24–31. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/453>
  21. Wijayanti W, Pamangin LOM, Wopari B. Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat ( Pmo ) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis the Relationship of Family Support As a Supervisory of Drug Swallowing ( Pmo ) With Compliance with the Medication of Tuberculosis Patients. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community* [Internet] 2023;7(2):240–51. Available from: <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
  22. Berkanis AT, Meriyanti. Pengaruh Dukungan Keluarga Penderita Tuberculosis ( Tb ) Terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis ( Tb ) Di Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *CHM-K Appl Sci J* [Internet] 2019;2 (3):98–110. Available from: <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/sains/article/view/662>
  23. Amran R, Abdullah D, Hansah RB, Lessie N, Putra EP. Dukungan

- keluarga dan kepatuhan minum obat penderita tuberculosis paru. *Holistik J Kesehat* 2023;16(8):699–705.
24. Widiastuti HP, Ningrum AL, Wiyadi. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda. *Mahakam Nurs J* 2022;2(12):498–505.
25. Maulidan M, Dedi D, Khadafi M. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru. *J Penelit Perawat Prof* 2021;3(3):575–84.
26. Septia, A., Rahmalia, S., and Sabrian F. Hubungan Dukungan keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. *J Online Mhs Progr Stud Ilmu Keperawatan Univ Riau* 2014;1(2):1–10.
27. Wianti A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal Tahun 2017. *J Kampus STIKES YPIB Majalengka* 2019;7(1):1–14.