



DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS MANGANITU KABUPATEN SANGIHE

Yonatan Tahulending¹, Vivi Mampuk², Adi Yeremia Mamahit*³

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan
Indonesia Manado, Manado, Indonesia

³Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Manado, Tondano, Indonesia

Email: adimamahit@unima.ac.id

Abstract

It is estimated that about one-third of the world's population has been infected by Mycobacterium Tuberculosis. Tuberculosis in Indonesia is a health problem that must be addressed by the government. The purpose of this study was to determine the Relationship between Family Support and Compliance in Taking Tuberculosis Patients' Medication. This study is descriptive analytical using a cross-sectional study approach, where in this design both variables are measured at the same time with 30 samples. Based on the Fisher exact test, the p value in this study is 0.039 or less than the a value (0.05), which means Ho is rejected. The conclusion of this study is that most families of patients undergoing tuberculosis treatment support patients in carrying out treatment, most patients with tuberculosis are compliant in undergoing treatment. There is a significant relationship between family support and compliance in taking tuberculosis patients' medication at the Manganitu Health Center, Sangihe Regency.

Keywords: Family Support, Medication Compliance, Tuberculosis

Abstrak

Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit Tuberculosis di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi oleh pemerintah. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional study*, dimana dalam rancangan ini kedua variabel diukur dalam waktu bersamaan dengan 30 orang sampel. Berdasarkan uji *fisher exac test* nilai *p* pada penelitian ini ialah 0,039 atau lebih kecil dari nila *a* (0,05) yang artinya Ho ditolak. Kesimpulan pada penelitian ini sebagian besar keluarga pasien yang melakukan pengobatan tuberkulosis mendukung pasien dalam melaksanakan pengobatan, sebagian besar pasien yang mengalami tuberkulosis patuh dalam menjalani pengobatan. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Tuberculosis

Penulis Korespondensi:

Adi Yeremia Mamahit | adimamahit@unima.ac.id

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TBC) merupakan salah satu masalah kesehatan bagi bangsa Indonesia dan dunia baik dari sisi angka kematian (*mortalitas*), angka kejadian penyakit (*morbiditas*), maupun diagnosis dan terapinya. Bersama dengan HIV/AIDS, Malaria dan TB Paru merupakan penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam program *Milenium Development Goals* (MDGs).

Berdasarkan Laporan WHO pada *Global Tuberculosis report* Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (8,8 juta–12 juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan seperti yang terlihat pada gambar berikut ini. Sebagian besar estimasi insiden TBC pada tahun 2016 terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan Afrika (WHO, 2017).

Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TB tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberculosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidaktepatan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kemenkes, 2018).

Tercatat sejak Januari hingga akhir Juli Tahun 2020 sedikitnya ada 3063 warga Sulawesi Utara, yang terkena Tuberculosis, jauh di atas Covid-19 sampai pada bulan Juli 2020 yang baru mencapai 2000 kasus. Prevalensi TB paru di Sulawesi Utara yang terdiagnosis ialah sebesar 0,3%. Pada tahun 2012, jumlah pasien TB paru terbanyak di Manado berada di Puskesmas Tuminting dengan jumlah 256 pasien, diikuti oleh Puskesmas Ranotana Weru sebanyak 254 pasien dan jumlah terkecil berada di Puskesmas Bengkol yaitu 25 pasien.

Menghadapi penyebaran penyakit tuberculosis pemerintah Indonesia sudah melakukan beberapa langkah untuk mengurangi dampak dari penyakit tuberculosis ini salah satunya dengan menyediakan panduan obat yang efektif untuk membunuh kuman tuberculosis dalam waktu yang relatif singkat sekitar enam bulan. Walaupun panduan obat yang digunakan adalah yang paling baik, tetapi jika penderita tidak berobat dengan teratur atau tidak memenuhi jangka pengobatan maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan, oleh karena itu untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan, kelengkapan dan kepatuhan berobat bagi setiap penderita (Kemenkes RI, 2010).

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada penderita (Yoeningsih, 2010).

Menurut Hielda (2010) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika di perlukan. Dukungan keluarga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi ketidaktepatan dalam pengobatan penyakit tuberculosis. Pemberian obat Tuberculosis

menimbulkan kesembuhan klinis yang lebih cepat dari kesembuhan bakteriologik dan keadaan ini menyebabkan penderita mengabaikan penyakit dan pengobatannya.

Pengobatan ini tidak cukup 1-2 bulan saja tetapi memerlukan waktu lama sehingga dapat menyebabkan penderita menghentikan pengobatannya sebelum sembuh, apalagi bila selama pengobatan timbul efek samping. Tanpa adanya dukungan keluarga program pengobatan tuberculosis ini sulit dilakukan sesuai jadwal. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memotivasi anggota keluarganya yang menderita penyakit tuberculosis untuk tetap melanjutkan pengobatan sesuai dengan anjuran pengobatan.

Peneliti telah melakukan observasi sebelumnya di Puskesmas Manganitu pada Bulan April terdapat 81 pasien *Tuberculosis* dan wawancara dari keluarga pasien 15 diantaranya mengatakan tidak pernah mengingatkan pasien untuk meminum obat pada waktu yang tepat, atau tidak adanya pengawasan dari keluarga pada pasien yang menjalani pengobatan.

METODE

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional study*, dimana dalam rancangan ini kedua variabel diukur dalam waktu bersamaan. Populasi pada penelitian ini keluarga pasien tuberculosis di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe berjumlah 81 keluarga pasien *tuberculosis*. peneliti mengambil sampel minimal untuk jenis penelitian korelasional yaitu sebanyak 30 sampel. Sampel pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu Inklusi dan Eksklusi. Menggunakan uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan nilai signifikansi <0.05 .

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik Usia Responden	n	%
1. 18 – 30 tahun	6	20 %
2. 31 – 50 tahun	13	43,3 %
3. > 50 tahun	11	36,7 %
Jumlah	30	100%

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden dalam penelitian ini yang dimana sebagian besar responden berumur 31 sampai 50 sebanyak 13 orang atau sekitar 43,3 %, pada umur >50 sebanyak 11 orang sekitar 36,7 %, sedangkan pada usia 18 sampai 30 sebanyak 6 orang sekitar 20 %.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Jenis Kelamin Responden	n	%
1. Perempuan	13	43,3 %
2. Laki - laki	17	56,7 %
Jumlah	30	100%

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki – laki sebanyak 17 orang atau 56,7% % sedangkan pada perempuan sebanyak 13 orang atau 43,3%.

Tabel 3. Tabel Distribusi Variabel Dukungan Keluarga di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe

Dukungan Keluarga	n	%
1. Mendukung	26	86,7
2. Tidak Mendukung	4	13,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat paling banyak keluarga mendukung pasien dalam minum obat tuberkulosis, dimana jumlah keluarga yang mendukung sebanyak 26 keluarga atau 86,7%, sedangkan yang tidak mendukung ada 4 keluarga atau 13,3%.

Tabel 4. Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe

Kepatuhan Minum Obat Pasien	n	%
3. Patuh	27	90,0
4. Tidak Patuh	3	10,0
Jumlah	30	100

Pada tabel 4 diatas dapat dilihat kepatuhan pasien dalam pengobatan tuberkulosis dilihat dari kepatuhan minum obat, dimana berdasarkan observasi yang dilakukan terdapat 27 orang pasien (90%) yang patuh dalam pengobatan tuberkulosis dan pasien yang tidak patuh sebanyak 3 orang pasien (10%).

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total		OR (95% CI)	P value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
	n	%	n	%			n	%
Mendukung	25	96,2	1	3,8	26	100	25,000 (1,521 – 410,865)	0,039
Tidak Mendukung	2	50,0	2	50,0	4	100		
Jumlah	27	90	3	10,0	30	100		

Hasil uji statistik bivariat pada tabel 5 di atas dapat dilihat jumlah keluarga yang mendukung pengobatan pasien dan pasien patuh dalam pengobatan berjumlah 25 atau 96,2% sedangkan keluarga yang mendukung akan tetapi pasien tidak patuh dalam pengobatan berjumlah 1 atau hanya 3,8%. Pada keluarga yang tidak mendukung dan pasien patuh dalam minum obat berjumlah 2 atau 50%, sama dengan keluarga yang tidak mendukung dan pasien tidak patuh yaitu 2 atau 50%.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* dan membaca hasil uji *fisher exac test* nilai *p* pada penelitian ini ialah 0,039 atau lebih kecil dari nilai *a* (0,05) yang artinya H_0 ditolak, atau ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Desa Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe Tahun 2020. Nilai OR pada penelitian ini ialah 25,000 yang artinya keluarga yang tidak mendukung berisiko 25 kali pasien tidak patuh dalam pengobatan tuberkulosis dibandingkan dengan keluarga yang mendukung.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe Tahun 2020 menemukan paling banyak keluarga mendukung pasien dalam pengobatan tuberkulosis, dimana jumlah keluarga yang mendukung sebanyak 26 keluarga atau 86,7%, sedangkan yang tidak mendukung ada 4 keluarga atau 13,3%. Pada penelitian ini salah satu bentuk dukungan keluarga ialah keluarga mengingatkan pasien agar melakukan pengobatan secara tuntas, berdasarkan wawancara kepada keluarga ada beberapa keluarga yang tidak mengingatkan akan hal itu dikarenakan keluarga menganggap bahwa pasien mengerti atau sudah memahami bahwa pengobatan tuberkulosis harus tuntas dan disiplin dalam minum obat dikarenakan dalam pengobatan di puskesmas hal itu sudah disampaikan oleh dokter puskesmas.

Sukartini dkk (2020) Faktor dalam perumusan perilaku pengobatan pasien TB paru adalah adanya dukungan keluarga, yang dapat dievaluasi melalui pelaksanaan tugas kesehatan keluarga. Keluarga memiliki peran pemeliharaan kesehatan, yang mencakup lima tugas kesehatan keluarga: mengenali masalah kesehatan dalam keluarga, mengambil keputusan untuk tindakan pengobatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan yang sehat, serta memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan yang tersedia sekitar lingkungan dengan maksimal. Peran keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses perawatan. Keluarga pribadi adalah faktor utama penyembuhan pasien. Peran keluarga dalam memotivasi pasien untuk minum obat, menjelaskan bahwa perawatan itu penting, membantu mendapatkan obat, membuat pasien selalu minum obat, memberikan perawatan dan memberikan dorongan untuk pulih dengan cepat akan membentuk kepatuhan pasien selama prosedur perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini kepatuhan pasien dalam pengobatan tuberkulosis dilihat dari kepatuhan minum obat, dimana berdasarkan observasi yang dilakukan terdapat 27 orang pasien (90%) yang patuh dalam pengobatan tuberkulosis dan pasien yang tidak patuh sebanyak 3 orang pasien atau 10% responden. Berdasarkan wawancara dengan pasien ada pasien yang mengaku lupa dalam minum obat, hal ini terjadi pada pasien yang mengkonsumsi obat diatas dua bulan, hal ini dikarenakan pasien sudah merasa sembuh sehingga melupakan masih ada obat yang harus diminum, dan tidak adanya pengawasan dari keluarga dalam minum obat.

Berdasarkan wawancara diatas sejalan dengan penelitian Sari (2018) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian dukungan keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Andalas Padang, dimana penelitian ini menemukan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat tidak terlaksana baik dikarenakan tidak adanya pengawasan terhadap penderita TB paru saat menelan obat dan tidak didampinginya dalam pemeriksaan laboratorium.

Berdasarkan tabel bivariat dalam penelitian ini dapat dilihat jumlah keluarga yang mendukung pengobatan pasien dan pasien patuh dalam pengobatan berjumlah 25 atau 96,2% sedangkan keluarga yang mendukung akan tetapi pasien tidak patuh dalam pengobatan berjumlah 1 atau hanya 3,8%. Pada keluarga yang tidak mendukung dan pasien patuh dalam minum obat berjumlah 2 atau 50%, sama dengan keluarga yang tidak mendukung dan pasien tidak patuh yaitu 2 atau 50%.

Hasil uji statistik dengan melihat hasil uji *fisher exac test* nilai *p* pada penelitian ini ialah 0,039 atau lebih kecil dari nilai α (0,05) yang artinya H_0 ditolak, atau ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkolosis di Desa Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe Tahun 2020. Nilai OR pada penelitian ini ialah 25,000 yang artinya keluarga yang tidak mendukung berisiko 25 kali pasien tidak patuh dalam pengobatan tuberkolosis dibandingkan dengan keluarga yang mendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Torar (2017) mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien *Tuberculosis* di Ruang Irina C5 RSUP. Prof.Dr.R.D.Kandou Manado, dimana penelitian ini menemukan bahwa dukungan keluarga yang kurang sebagian besar membuat penderita tidak patuh minum obat TB yaitu 13 responden (28,9%) dan untuk penderita yang patuh hanya 3 penderita (5,7%) sedangkan untuk dukungan keluarga yang baik membuat penderita tidak patuh 12 orang (26,7%) dan penderita patuh minum obat 17 orang (37,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,010 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak maka ada hubungan yang bermakna Antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien *Tuberculosis* di Ruang Irina C5 RSUP. Prof.Dr.R.D.Kandou Manado, dengan nilai *Odds Ratio* 6,139 yang artinya dengan dukungan keluarga yang baik berpeluang 6x penderita patuh minum obat *Tuberculosis*.

Berdasarkan wawancara peneliti untuk satu pasien yang tidak patuh akan tetapi keluarga mendukung dalam pengobatan dikarenakan pasien menganggap bahwa pasien tersebut sudah sembuh dan menganggap tubuh sudah lebih kuat, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien akan pengobatan tuberkulosis, pasien mengaku sudah dapat informasi dari petugas kesehatan saat pertama didiagnosa mengalami tuberkulosis akan tetapi melupakan hal tersebut. Sedangkan untuk pasien yang keluarganya tidak mendukung akan tetapi tetap patuh terhadap pengobatan dikarenakan pasien sudah tahu akan pengobatan tuberkulosis yang harus disiplin dan tidak boleh melewatkan waktu minum obat meskipun hanya sekali, pengetahuan tersebut didapatkan dari keluarga dan cerita dari orang yang pernah melakukan pengobatan tuberkulosis paru. Berdasarkan penelitian dan wawancara yang dilakukan peneliti, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga mempunyai pengaruh besar akan keberhasilan pasien dalam pengobatan, dan hal lain yang perlu diperhatikan ialah perilaku dari pasien itu sendiri, perilaku yang dimaksud ialah pengetahuan, sikap dan tindakan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar keluarga pasien yang melakukan pengobatan tuberkulosis mendukung pasien dalam melaksanakan pengobatan. Sebagian besar pasien yang mengalami tuberkulosis patuh dalam menjalani pengobatan. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe. Diharapkan untuk pihak puskesmas melakukan monitoring terhadap konsumsi obat pasien dan lebih lagi memberikan edukasi pada pasien dan keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner and Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Alih. Bahasa : Agung Waluyo, et al, Edisi 8, EGC, Jakarta. Carpenito*
- Carpenito, L. J. 2013. *Diagnosa Keperawatan: Aplikasi pada Praktek Klinik. (Terjemahan). Edisi 6. Jakarta: EGC.*
- Chandra. 2004. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di RSUP Prov. Kandou Manado.*
- Fakhruddin. 2013. *Ekonomi dan Bisnis Universitas Diponegoro.*
- Helda Suarni. 2009. *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Penderita Paru di Kecamatan Pancoran Mas Depok.*
- Karyadi. 2010. *Partisipasi Masyarakat Dalam Program Instalasi Pengolahan. Air Limbah (Ipal) Komunal Di Rt 30 Rw 07 Kelurahan Warungboto*
- Karyuni. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik*
- Sukartini T., Purwanti ND., Mariyanti H. 2020. *Tugas Kesehatan Keluarga dan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru. Unair News. Online. News.unair.ac.id/2020/08/04/tugas-kesehatan-keluarga-dan-kepatuhan-pengobatan-pasien-tuberkulosis-paru/. Diakses 5 Oktober 2020.*
- Suyono. 2010. *Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Penularan TB Paru di Rumah Tangga.*
- Torar A. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis di Ruang Irina C5 RSUP. Prof.Dr.R.D.Kandou Manado*
- Kemendes RI. 2018. *Tuberkulosis. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.*
- Kemendes RI. 2010. *Survei Kesehatan Dasar Indonesia. Jakarta: Kementrian kesehatan Republik Indonesia*
- Kemendes RI. 2010. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Gangguan Pernapasan. Jakarta: Salemba.*
- Maslim. 2010. *Teori dan Praktik Konseling Psikoterapi.*
- Nugroho T. 2010. *Buku Ajar Obstetri, untuk Mahasiswa Kebidanan. Yogyakarta : Nuha. Medika;*
- Prabowo E. 2014. *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.*
- Rahayu, W.P dan C.C. Nurwitri. 2012. *Mikrobiologi Pangan.*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2007. *Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia*
- Sarafino. 2011. *Health Psychology: Biopsychosocial Interractions, 7th edition.*
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 2010. *Metode Penelitian Survei, Jakarta: LP3ES.*

- Sugiyono. 2013. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. (Bandung: ALFABETA).
- Suharsimi. 2010. *Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal*. Grafina Mediacipta.
- Suyono. 2010. *Belajar dan Pembelajaran: Teori dan Konsep Dasar*. Bandung
- World Health Organization (WHO). 2017. *Global Tuberculosis report 2017*. Jenewa
- World Health Organization (WHO). 2014. *Global Tuberculosis Report 2014*. Switzerland.
- Yoeningsih. 2010. *Buku Ajar Penyakit Dalam*. Departemen Penyakit Dalam FKUI