



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru

Donatus Korbrianus Sadipun¹, Winfrida Letmau²

^{1,2}Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa, Jln Kesehatan No. 03
Mauwere Flores NTT

Received: 22 Juli 2022
Revised: 26 Juli 2022
Accepted: 3 Agustus 2022

Abstract

Family support really supports the successful treatment of pulmonary TB patients by always reminding pulmonary TB patients to take medicine. The purpose of this study was to analyze the relationship of family support with adherence to taking medications in pulmonary tuberculosis patients. This research method is quantitative cross sectional in 40 respondents with a purposive sampling technique approach. This research was conducted on August 3-16, 2021 at Kalabahi Hospital, Alor Regency. The data collection process was carried out with 2 instruments, namely the Family Support Questionnaire and the Morinsky Medication Adherence Scale (MMAS) Compliance Questionnaire. Data analysis uses univariate and bivariate analysis where the bivariate test uses the Spearman Rank test which obtained a p value = 0.000 which is smaller than α (0.05) (meaningful). Conclusion: There is a significant relationship between family support for medication adherence of pulmonary TB patients' medications.

Keywords: Family Support, Medication Adherence, Pulmonary Tuberculosis Patients

(*) Corresponding Author: sadipunobeth@gmail.com*, ² winfridaletmau04@gmail.com

How to Cite: Sadipun, D., & Letmau, W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(14), 517-527. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7052407>

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, baik di Indonesia maupun secara global (internasional). Dengan demikian, menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan dalam *sustainable development goals* (SDGs). Tuberkulosis paru adalah penyakit menular dan merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia sekitar 1,3 juta pasien (WHO, 2018).

Pasien TB paru sering kali tidak patuh dalam minum obat. Kepatuhan minum obat pasien TB paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, akan berdampak pada timbulnya kekebalan (*resistance*) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara meluas atau yang disebut dengan *Multi Drugs Resistance* (MDR). Dengan kata lain, kepatuhan dalam minum OAT merupakan kunci utama keberhasilan pengobatan TB paru. Namun kejadian putus minum obat masih cukup tinggi.

Ketidakpatuhan dalam minum obat akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan pasien TB paru. Hal ini akan meningkatkan resiko kesakitan (morbiditas), kematian (mortalitas), dan menyebabkan semakin banyak ditemukan pasien TB paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten dengan pengobatan standar. Pasien yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di keluarga dan di masyarakat. Kondisi ini, tentunya akan

mempersulit pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia serta memperberat beban pemerintah (Pameswari, Halim & Yustika, 2016).

Penyebab ketidakpatuhan pasien TB paru adalah karena kurangnya dukungan keluarga pasien TB paru dalam minum obat. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan, kepatuhan, motivasi dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga dan masyarakat sekitar mempunyai andil yang sangat besar dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Hal ini diharapkan adanya pengawasan dan memberikan dorongan kepada pasien untuk terus minum obat (Afriani, 2016). Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan suami atau istri, orang tua, anak, sanak keluarga, teman, atau tim kesehatan (Trilianto, dkk., 2020).

Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB paru dengan cara selalu mengingatkan pasien TB paru agar minum obat. Memberikan pengertian yang mendalam terhadap pasien TB yang sedang sakit dan memberi semangat agar tetap rajin minum obat. Dukungan keluarga dapat memberdayakan pasien TB paru selama masa pengobatan dengan mendukung terus menerus, seperti mengingatkan pasien untuk mengambil obat-obatan dan peka terhadap pasien TB paru jika mengalami efek samping obat TB. Dukungan keluarga menjadi faktor penting keberhasilan pasien TB paru dalam mematuhi program pengobatan (Septia, Rahmalia & Sabrian, 2014).

WHO melaporkan bahwa jumlah kematian akibat TB setiap tahun menurun secara global, tetapi menurun tidak secara signifikan. Kejadian penyakit TB paru turun 9% dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2019, namun kasus kematian akibat TB paru masih cukup tinggi, yaitu sebesar 1,4 juta orang pada tahun 2019 (WHO, 2020). Angka insiden tuberkulosis Indonesia pada tahun 2018 sebesar 316 per 100.000 penduduk dan angka kematian pasien TB sebesar 40 per 100.000 penduduk (WHO, 2018). Laporan WHO terkini menyatakan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke dua (2) tertinggi pasien TB secara global (8,5%) setelah India (26%), sedangkan Cina yang sebelumnya di peringkat ke dua turun menjadi peringkat ke tiga dengan jumlah kasus 8.4% (WHO, 2020).

Kasus TB paru di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), mengalami kenaikan setiap tahun sejak tahun 2017 sampai pada tahun 2019. Pada tahun 2017 jumlah kasus TB paru seluruhnya di NTT sebesar 6.236 kasus (117,94 per 100.000 penduduk). Pada tahun 2018 jumlah kasus TB paru meningkat menjadi 6.833 kasus (Dinkes NTT, 2018). Berdasarkan pada data tahun 2019 menunjukkan bahwa jumlah kasus TB paru sebanyak 3.633, yang meliputi laki-laki 2.099 (57,8%) dan perempuan berjumlah 1.534 (42,2%). Sementara pada tahun 2020 terjadi penurunan, yaitu berjumlah 404, dimana laki-laki sebanyak 214 orang (52,9%) dan perempuan berjumlah 190 orang (47,1%) (Kemenkes RI, 2020).

Kabupaten Alor, pada tahun 2017 terdapat 156 kasus pasien TB paru, yang terdiri dari laki-laki 92 kasus (58,9%) dan perempuan 64 kasus (41,1%). Pada tahun 2018 semua kasus pasien TB secara umum berjumlah 652 yang terdiri dari laki-laki berjumlah 377 (57,8%) dan perempuan 275 (42,2%) (Dinkes NTT, 2018). Banyaknya kasus pada tahun 2019 berjumlah 231, laki-laki 119 kasus

(51,5%) dan perempuan 112 kasus (48,5%). Pada tahun 2020 terdapat 247 kasus yang terdiri dari laki-laki 144 kasus (58,3%) dan perempuan 103 kasus (41,7%) (WASOR NTT, 2021).

Data awal dari RSD Kalabahi Kabupaten Alor, bahwa pasien TB paru masih mengalami fluktuatif setiap tahunnya. Hal ini dilihat dari data Rekam Medis di RSD Kalabahi, 5 tahun terakhir. Pada tahun 2016 terdapat 178 kasus, tahun 2017 sebanyak 213 kasus, tahun 2018 sebanyak 175 kasus, tahun 2019 sebanyak 171 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 193 kasus. Sementara di tahun 2021 sampai dengan awal bulan Juli terdapat pasien TB paru sebanyak 99 kasus, yang terdiri dari laki-laki 58 kasus (58,6%) dan perempuan sebanyak 41 kasus (41,4%) dan masih sementara dirawat di RSD Kalabahi Alor (Rekam Medik, 2021).

Studi terdahulu membuktikan bahwa kedekatan dalam hubungan dukungan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang sangat penting. Dukungan keluarga sangat diperlukan terutama pada pasien TB paru yang juga merupakan penyakit kronik dan mengharuskan pasien menjalani terapi dalam waktu yang lama. Keluarga merupakan lini terdepan bagi pasien TB paru apabila mendapatkan masalah kesehatan dan merupakan salah satu fungsi keluarga untuk mendukung anggota keluarga yang sakit dengan berbagai cara, yaitu memberi dukungan dalam mengkonsumsi obat secara teratur dan tuntas (Trilianto, dkk., 2020).

Untuk mengatasi masalah minum obat pasien TB paru, maka ada beberapa solusi yang dapat dilakukan untuk mencegah atau pun mengatasi ketidakpatuhan pasien tuberkulosis. Solusi-solusi untuk mengatasi ketidakpatuhan pasien TB paru adalah menjaga komitmen pengobatan, adanya dukungan keluarga, pendekatan ‘*peer educator*’ atau teman sebaya dan penggunaan alat bantu demi peningkatan kepatuhan berobat. Jadi, masalah ketidakpatuhan sepatutnya menjadi perhatian seluruh pihak untuk memutuskan mata rantai penularan, mencegah terjadinya TB resisten obat maupun kematian (Situmorang, Kendek & Putra, 2017).

Dengan demikian, berdasarkan pada pemikiran di atas, sehingga mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru.”

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3-16 Agustus 2021. Penelitian ini dilaksanakan di ruang perawatan TB paru RSD Kalabahi Kabupaten Alor.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien TB paru yang berobat di RSD Kalabahi Kabupaten Alor pada tahun 2021.

Sampel Penelitian

Sebanyak 40 responden. . Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *Non Probability Sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Penelitian ini mempunyai kriteria inklusi sebagai berikut: Pasien TB paru dengan

pengobatan tahap awal dan lanjutan, Berdomisili di wilayah kerja RSD Kalabahi Kabupaten Alor, Bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan menandatangani formulir persetujuan dan Pasien rawat nginap.

Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat ukur penelitian yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang dikembangkan berdasarkan teori Siregar (2019). Sementara, instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien TB paru dalam minum obat adalah dengan menggunakan lembar kuesioner standar Morinsky, yaitu *Morinsky Medication Adherence Scale* (Siregar, 2019). Penilaian lembar kuesioner kepatuhan pasien TB paru terdiri dari 8 item pertanyaan dengan alternatif jawaban “ya” dan “tidak.” Pernyataan positif “ya” = 1, “tidak” = 0. Pernyataan negatif “ya” = 0, “tidak” = 1. Sehingga, kepatuhan tertinggi adalah 8 dan kepatuhan terendah adalah 0. Untuk instrumen pertama berupa pertanyaan mengenai data demografi pasien yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan terakhir (Siregar, 2019).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Alasannya adalah karena instrumen ini diadopsi dari hasil penelitian peneliti sebelumnya, dimana sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Pengambilan data berkaitan dengan dukungan keluarga terhadap pasien tuberkulosis paru adalah dengan menggunakan kuesioner yang sudah dikembangkan dan sudah tervalidasi yang dilakukan oleh Siregar (2019).

Kuesioner ini terdiri dari 25 pernyataan. Penentuan jawaban kuesioner menggunakan skala Likert yang dimodifikasi menjadi skala 1-3, yaitu selalu, jarang dan tidak pernah. Untuk jawaban “selalu” mendapat nilai 3, jika jawaban “jarang” mendapat nilai 2 dan apabila jawaban tidak pernah mendapat nilai 1. Sehingga dukungan keluarga tinggi adalah 51-75, dukungan keluarga sedang 26-50 dan dukungan keluarga rendah adalah 0-25. Kuesioner ini telah diuji di 3 Puskesmas yaitu di Puskesmas Hutabaginda, Puskesmas Situmeang Habinsaran dan Puskesmas Pangaribuan yang semua berada di Tapanuli Utara (Siregar, 2019). Sementara kuesioner MMAS-8 telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Morisky, Ang, Krousel-Wood dan Ward (2008) pada pasien dan ditemukan skala reliabilitas, validitas dan sensitivitasnya baik (Al-Qazaz *et al.*, 2010).

Teknik Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Untuk melihat hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien TB paru dalam minum obat dengan menggunakan uji Spearman Rank.

Hasil dan pembahasan

1. Karakteristik pasien TB paru berdasarkan dukungan keluarga (n=40)

Tabel 1. Karakteristik pasien TB paru berdasarkan dukungan keluarga (n=40)

Dukungan keluarga	f	%
Tinggi	11	27.5
Sedang	15	37.5

Rendah	14	35.0
Total	40	100

Data primer 2021

Berdasarkan tabel 1. karakteristik pasien TB paru berdasarkan dukungan keluarga yang paling banyak adalah mendapat dukungan keluarga dalam kategori sedang sebanyak 15 pasien (37.5%) dan yang paling sedikit mendapat dukungan keluarga dalam kategori tinggi sebanyak 11 pasien (27.5%) dan dukungan keluarga dalam kategori rendah adalah sebanyak 14 pasien (35%).

Teori-teori sebelumnya membuktikan bahwa kedekatan dalam hubungan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang sangat penting bagi pasien TB paru (Trilianto dkk, 2020). Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada pasien TB paru berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai dan akan merasa tenteram (Afriani, 2016). Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan TB paru dan sangat diperlukan untuk mendorong pasien TB paru dengan menunjukkan kepedulian dan simpati (Herawati, Abdurakhman & Rundamintasih, 2020).

Hasil penelitian ini sangat mirip dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwulan (2017) di RSUD Sleman dimana pasien yang mendapatkan dukungan keluarga kategori sedang sebanyak 26 pasien (68,4%) dan dengan kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 10 orang (26,3%). Pasien TB paru yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori sedang dan tinggi mendapatkan dukungan emosional yang tinggi pula dari keluarga, ditandai dengan keluarga yang selalu menunggu pasien ketika di rumah sakit, keluarga yang selalu memperhatikan keadaan pasien selama sakit, keluarga yang selalu berusaha mendengarkan setiap kali pasien mengeluh mengenai penyakitnya atau keadaannya dan keluarga selalu ramah dalam membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan pasien (Nurwulan, 2017).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita TB paru yang bersifat mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan akan mengetahui bahwa orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Afriani, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Septia, Rahmalia dan Sabrian (2014) menunjukkan ada hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru.

Dukungan keluarga sangat bermanfaat untuk keberhasilan pengobatan pasien TB paru dengan cara selalu mengingatkan pasien TB paru agar minum obat secara rutin dan tuntas. Memberikan pengertian yang mendalam terhadap pasien TB paru yang sedang sakit dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Dukungan keluarga dapat memberdayakan pasien TB paru selama masa pengobatan dengan mendukung terus menerus, seperti mengingatkan pasien untuk mengambil obat-obatan dan menjadi peka terhadap pasien TB paru jika mereka mengalami efek samping dari obat TB paru (Septia, Rahmalia & Sabrian, 2014).

Keluarga merupakan lini terdepan bagi pasien TB paru jika mendapatkan masalah kesehatan dan merupakan salah satu fungsi keluarga untuk mendukung

anggota keluarga yang sakit dengan berbagai cara memberi dukungan dalam mengkonsumsi obat secara teratur dan tuntas (Trilianto dkk., 2020). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan dalam proses pengobatan. Jika dukungan keluarga diberikan pada pasien TB paru, maka akan memotivasi pasien tersebut untuk patuh dalam pengobatannya dan minum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (Afriani, 2016).

Peran keluarga dalam mendukung pasien TB paru untuk patuh berobat dapat mempengaruhi perilaku pasien untuk patuh dalam proses pengobatan. Kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis sangat membutuhkan pengawasan dari keluarga agar pasien tidak lupa minum obat setiap harinya dan tidak putus dalam berobat (Trilianto dkk, 2020). Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial kepada pasien TB paru meliputi pasangan (suami atau istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan, dan konselor (Trilianto dkk, 2020). Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pasien terhadap pengobatan medis yang dijalani pasien (Siregar, 2019).

Bentuk-bentuk dukungan keluarga terhadap pasien TB paru adalah *pertama*, dukungan informasional. Dukungan informasional yaitu dengan memberikan penjelasan tentang penyakit tuberkulosis mulai dari cara pengobatan. *Kedua*, dukungan penilaian. Dukungan penilaian yaitu dengan memberikan support dalam menjalani pengobatan, memperhatikan untuk selalu mengingatkan dalam minum obat serta mengikutsertakan pasien TB paru setiap ada acara keluarga. *Ketiga*, dukungan instrumental. Dukungan instrumental yakni diwujudkan berupa mengantarkan saat kontrol serta menyediakan alat makan, alat mandi dan menyediakan sarana prasarana kebutuhan pasien TB paru. *Keempat*, dukungan emosional. Dukungan emosional diwujudkan dengan mendengarkan keluh kesah pasien yang dirasakan dalam menjalani pengobatan secara emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psiko-sosial (Siregar, 2019:18).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di lapangan dan diperkuat melalui hasil analisa data penelitian, menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam kategori rendah adalah sebanyak 14 pasien (35%). Hal ini membuktikan bahwa keluarga masih banyak yang belum mendukung pasien TB paru secara penuh. Pengobatan TB paru bertujuan untuk memberikan kesembuhan pada pasien TB paru, mencegah terjadinya kematian, mencegah terjadinya kekambuhan, memutuskan mata rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap OAT (Kemenkes RI, 2020). Penyebabnya adalah karena kurangnya dukungan keluarga dalam memotivasi dan mendorong serta mengawasi pasien TB paru untuk minum obat secara regular.

Dukungan keluarga berupa mendorong pasien untuk patuh minum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari pasien dari penyakitnya. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota yang menderita TB paru, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan pasien (Siregar, 2019). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan untuk pengobatan TB paru, dimana keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya (Septia, Rahmalia & Sabrian,

2014). Sehingga, langkah yang paling tepat agar berhasil dalam pengobatan adalah diperlukan kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis secara teratur dan pengawasan minum obat yang efektif dalam hal ini adanya peran baik keluarga dan petugas kesehatan.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga terhadap pasien TB paru sangatlah penting untuk mendorong pasien yang sedang menjalani perawatan untuk patuh dalam minum obat. Dukungan keluarga penting karena keluarga sangat berpengaruh dalam menentukan persepsi pasien TB paru untuk mendapatkan pelayanan pengobatan yang diterima. Jika dukungan keluarga diberikan pada pasien TB paru, maka akan memotivasi pasien TB paru untuk patuh dalam pengobatannya dan minum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Jika tidak, akan menyebabkan resistensi obat yang dapat menyebabkan kegagalan dalam proses pengobatan dan akan membutuhkan waktu yang lama dalam proses pemulihan. Dukungan keluarga sangat diperlukan terutama pada pasien TB paru yang juga merupakan penyakit kronik dan mengharuskan pasien TB paru menjalani terapi dalam waktu yang lama.

2. Karakteristik pasien TB paru berdasarkan kepatuhan minum obat (n=40)

Tabel 2. Karakteristik pasien TB paru berdasarkan kepatuhan minum obat (n=40)

Kepatuhan minum obat	f	%
Tinggi	6	15.0
Sedang	14	35.0
Rendah	20	50.0
Total	40	100

Data primer 2021

Berdasarkan tabel 2, kepatuhan minum obat pasien TB paru yang paling banyak dalam kategori rendah sebanyak 20 pasien (50%) dan yang paling sedikit dalam kategori tinggi sebanyak 6 pasien (15%) dan kepatuhan minum obat dalam kategori sedang adalah sebanyak 14 pasien (35%).

Kepatuhan berobat pasien TB paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, akan berdampak pada timbulnya kekebalan (*resistence*) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara meluas atau yang disebut dengan *Multi Drugs Resistance* (MDR). Dengan kata lain, kepatuhan dalam minum OAT merupakan kunci utama keberhasilan pengobatan TB paru. Namun kejadian putus minum obat masih cukup tinggi. Hal ini terbukti dari hasil penelitian ini bahwa kepatuhan dalam kategori rendah mencapai 50% (20 pasien) dari total responden sebanyak 40 pasien.

Siregar (2019) mengeksplorasi bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien TB paru antara lain, pemahaman tentang instruksi dan kualitas interaksi. Sementara faktor yang mendukung kepatuhan adalah modifikasi faktor lingkungan dan sosial yaitu membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman. Karena tingkat kepatuhan sangat berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan TB paru (Siregar, 2019).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan pasien TB paru. Hal ini akan meningkatkan resiko kesakitan (morbiditas), kematian (mortalitas), dan menyebabkan semakin banyak ditemukan pasien TB paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten dengan pengobatan standar. Pasien TB paru yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di keluarga dan di masyarakat. Kondisi ini, tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia (Pameswari, Halim & Yustika, 2016), termasuk di NTT dan Kabupaten Alor khususnya.

Penyebab lain ketidakpatuhan pasien TB paru adalah karena kurangnya dukungan keluarga pasien TB paru dalam minum obat. Karena keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan, kepatuhan, motivasi dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan program pengobatan yang dapat pasien TB paru terima. Dukungan keluarga dan masyarakat sekitar mempunyai andil yang sangat besar dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Hal ini diharapkan adanya pengawasan dan memberikan dorongan kepada pasien TB paru untuk terus minum obat (Afriani, 2016).

Untuk mengatasi masalah minum obat pasien TB paru, maka ada beberapa solusi yang dapat dilakukan untuk mencegah atau pun mengatasi ketidakpatuhan pasien tuberkulosis. Solusi-solusi untuk mengatasi ketidakpatuhan pasien TB paru ini adalah menjaga komitmen pengobatan, adanya dukungan keluarga, adanya pendekatan '*peer educator*' atau teman sebaya dan penggunaan alat bantu demi peningkatan kepatuhan minum obat. Jadi, masalah ketidakpatuhan sepatutnya menjadi perhatian seluruh pihak untuk memutuskan mata rantai penularan, mencegah terjadinya TB paru resisten obat maupun kematian (Situmorang, Kendek & Putra, 2017).

Jika pengobatan tahap intensif diberikan secara tepat, biasanya pasien TB paru menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar pasien TB BTA positif menjadi BTA negatif (konversi) dalam 2 bulan (pada akhir pengobatan intensif). Pada tahap lanjutan pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman persisten, sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan (Pameswari, Halim & Yustika, 2016).

Dengan demikian, peneliti berpendapat bahwa kepatuhan pasien TB paru minum obat merupakan syarat mutlak yang sangat diperlukan agar dapat cepat sembuh dan pulih dari TB paru. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru dalam minum obat yaitu pemahaman yang mendalam tentang petunjuk dokter atau perawat, tingkat pendidikan, proses pengobatan yang tuntas, keyakinan sikap dan kepribadian pasien TB paru sendiri, tingkat ekonomi yang memadai, dukungan sosial dan terutama dukungan keluarga dan motivasi dari dalam diri pasien TB paru sendiri untuk cepat sembuh dan pulih.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor (n 40, uji *spearman rank*)

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor (n 40, uji *spearman rank*)

Dukungan keluarga	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tinggi	6	15	3	7.5	2	5	11	27.5
Sedang	0	0	11	27.5	4	10	15	37.5
Rendah	0	0	0	0	14	35	14	35
Total	6	15	14	35	20	50	40	100
<i>P value</i>	0.000							
<i>Spearman Correlation</i>	.738							

Data primer 2021

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan pasien TB paru yang mendapat dukungan keluarga dalam kategori rendah dengan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 14 pasien (35%). Pasien TB paru yang mendapat dukungan keluarga dalam kategori sedang dengan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 11 pasien (27.5%). Hasil uji korelasi *spearman rank* diperoleh $p = 0.000$, $p < \alpha$ (0.05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor.

Keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor dalam kategori kuat (0.738). Selain itu arah hubungannya yaitu bersifat positif yang berarti semakin tinggi keluarga memberikan dukungan, maka kepatuhan minum obat pasien TB paru semakin tinggi. Demikian pun sebaliknya, semakin rendah keluarga memberikan dukungan, maka kepatuhan minum obat pasien TB paru juga semakin rendah.

Hasil penelitian ini yang berdasarkan data statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor, dengan nilai $p = 0.000$, $p < \alpha$ (0.05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2019) di Kota Tapanuli Utara, dengan nilai $p = 0,002$, yang menunjukkan bahwa berdasarkan data statistik ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani (2016) yang membuktikan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan TB paru. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa proporsi responden tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan tuberculosis paru di RSUP Manguharjo Kota Madiun sejumlah 29 responden dengan kategori baik dan kurang sebanyak 4 responden. Berdasarkan hasil pengujian data menunjukkan nilai signifikan $p\text{-value} = 0,000$ berarti H_0 ditolak, H_a diterima artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan TB paru dalam menjalani pengobatan. Adanya dukungan keluarga terhadap pasien TB paru dapat memberikan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri pasien (Afriani, 2016).

Salah satu faktor penunjang kelangsungan pengobatan dan kepatuhan minum obat TB paru adalah dukungan keluarga baik berupa motivasi, saran, maupun perilaku keluarga terhadap pasien sehingga kegagalan pengobatan TB paru dapat diminimalisir. Akan tetapi, walaupun dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga, tetaplah harus disertai keinginan atau dorongan yang kuat dari dalam diri pasien sendiri untuk lekas sembuh dan pulih (Siregar, 2019).

Dukungan yang diberikan untuk anggota keluarga yang sakit yaitu memenuhi kebutuhan makan dan minum, dan juga menanggung biaya untuk berobat. Jika ada masalah yang dihadapi pasien TB paru, maka keluarga harus memberikan nasehat untuk pemecahan masalah. Dukungan dari keluarga membuat pasien TB paru tidak merasa terbebani dengan penyakit yang dideritanya. Hal ini disebabkan karena adanya perhatian dari keluarga, sehingga pasien TB paru tidak merasa sendirian (Irnawati, Siagian & Ottay, 2016).

Kepatuhan pasien sangat dituntut dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Kepatuhan ini diharapkan agar kemampuan bakteri dalam tubuh dapat berkurang, melemah dan mati. Jika pasien TB paru tidak patuh dalam minum obat, maka dapat menyebabkan angka kesembuhan pasien rendah, angka kematian tinggi, dan kekambuhan meningkat serta lebih fatal lagi adalah terjadinya resistensi kuman terhadap beberapa OAT, sehingga penyakit TB paru menjadi sangat sulit untuk disembuhkan (Irnawati, Siagian & Ottay, 2016).

Dengan demikian, menurut peneliti bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien TB paru, maka semakin tinggi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru tersebut. Ini berarti bahwa dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam kepatuhan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor dan dukungan keluarga tetap sangat penting karena mampu meningkatkan motivasi dan keinginan pasien sendiri untuk sembuh secara tuntas.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor.

Ucapan terima kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada Ketua Yayasan Pendidikan Tinggi Nusa Nipa, Rektor Universitas Nusa Nipa, Kepala dinas kesehatan Kabupaten Alor, Kepala RSD Kalabahi serta para responden yang dengan caranya masing-masing mendukung penelitian ini.

REFERENSI

Afriani, N.R.D.N. 2016. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun. Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun. Akses 16 Pebruari 2021.

- Al-Qazaz, H.K., Sulaiman, S.A., and Morisky, D.E. 2010. The Eight-item Morisky Medication Adherence Scale MMAS: Translation and validation of the Malaysian version. *Tuberculosis Research and Clinical Practice*. 90: 216–221.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Pedoman Penerapan Formularium Nasional. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. *Pharmaceutical Care* untuk Penyakit Tuberkulosis. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes NTT. 2019. Profil Kesehatan Propinsi NTT Tahun 2018. Kupang.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. 2014. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*:1-7.
- Irnawati, NM, Siagian I.E.T dan Ottay R.I. 2016. Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*; Vol. 4(1):59-63.
- Nurwulan, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RSUD Sleman. Skripsi: Prodi D-IV Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
- Pameswari, P, A. Halim dan L. Yustika. 2016. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(2), 116-121.
- Septia, A, S. Rahmalia dan F. Sabrian. 2014. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad. *JOM PSIK* Vol.1(2).
- Situmorang, F.P, R. Kendek dan W.F. Putra. 2017. Solusi Mengatasi Ketidakepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis. *Research Gate*.
- Siregar, I. 2019. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Pangaribuan, Situmeang Habinsaran dan Puskesmas Hutabginda Kabupaten Tapanuli Utara. Tesis: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan.
- Trilianto, A.E, Hartini, P. Shidiq, dan Handono F. R. 2020. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberkulosis Di Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, Vol.10(1), Pebruari 2020.
- World Health Organization (WHO). 2021. Update on the use of nucleic acid amplification tests to detect TB and drug-resistant TB: rapid communication. Geneva: Licence: CCBY-NC-SA3.0IGO.
- World Health Organization (WHO). 2020. Global Tuberculosis Report 2020. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- World Health Organization (WHO). 2018. Global Tuberculosis Report, 2018. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- World Health Organization (WHO). 2003. The World Health Report 2003: Shaping the Future. World Health Organization.