

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

Penulis: Muhammad Sahlan Zamaa¹, Dewi Purnama Windasari², Esse Puji Pawerusi³,
Aminullah⁴, Zulfiqrie Iskandar⁵

Departemen/ Fakultas: Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar
Corresponding Author Email: sahlan_nersuh@yahoo.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menyerang sistem pernapasan dengan angka kejadian yang tinggi di Indonesia. Pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu yang cukup lama, minimal 6 bulan menyebabkan banyak pasien yang putus obat. Salah satu faktor yang menyebabkan pasien putus obat yaitu kurangnya dukungan keluarga selama pasien menjalani pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien TB sebanyak 60 responden dengan besar sampel sebanyak 52 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan dianalisis menggunakan uji *fisher exact*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai ρ 0,007 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Simpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian putus obat pada pasien TB di wilayah kerja UPT Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, tuberkulosis

Relationship between Family Support and Medication Adherence in Tuberculosis Patients

Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that attacks the respiratory system with a high incidence in Indonesia.. Tuberculosis treatment requires a long time, at least 6 months causing many patients to stop taking drugs. One of the factors that causes patients to drop out of medication is the lack of family support while the patient is undergoing treatment. This study aims to determine the relationship between family support and medication adherence in TB patients. This type of research is analytic research with a cross sectional approach. The population in this study were 60 TB patients with a large sample of 52 respondents taken using accidental sampling technique. Data collection used an observation sheet and was analyzed using the fisher exact test. The statistical test results showed a ρ value of 0.007 ($p < 0.05$) which means that there is a relationship between family support and medication adherence. The conclusion of this study is that there is a relationship between family support and the incidence of drug withdrawal in TB patients in the working area of the UPT Puskesmas Bontomarannu, Gowa Regency.

Key words : family support, medication adherence, tuberculosis

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi dengan angka kejadian cukup tinggi terutama di negara-negara berkembang. Saat ini, Indonesia merupakan negara peringkat ketiga dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia setelah India dan China (Sembiring, 2019). Berdasarkan data tahun 2018 jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus. Ditinjau dari aspek jenis kelamin, jumlah kasus baru TB pada laki- laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi TB, prevalensi pada laki-

laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Hal yang sama juga terjadi di negara lain. Salah satu faktor yang menyebabkan laki-laki lebih berisiko terpapar infeksi TB yaitu kebiasaan merokok. Survei yang dilakukan pada pasien TB membuktikan partisipasi laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipasi perempuan yang merokok (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis complex*. *Mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang lurus atau sedikit melengkung, tidak berspora dan tidak berkapsul. Bakteri ini berukuran lebar 0,3 – 0,6 μm dan panjang 1 – 4 μm . Dinding *M. tuberculosis* memiliki struktur yang sangat kompleks, terdiri dari lapisan lemak cukup tinggi (60%), asam mikolat, lilin kompleks (*complex-waxes*), trehalosa dimikolat yang disebut *cord factor*. Struktur dinding sel yang kompleks membuat bakteri ini tahan terhadap asam, oleh karena itu disebut sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Hal ini yang menyebabkan pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu cukup lama, minimal selama 6 bulan (PDPI, 2021). Penularan TB terjadi melalui percikan *droplet nuclei* yang dikeluarkan oleh pasien yang terinfeksi TB. *Droplet nuclei* dapat menampung 1-5 bakteri dan bersifat sangat infeksius dan dapat bertahan pada suhu ruangan sampai 4 jam lamanya. Ukuran bakteri yang sangat kecil ($< 5\mu\text{m}$) masuk ke saluran napas dengan mudah dan berhasil melewati seluruh proteksi pada saluran napas menuju ke alveolus untuk melakukan replikasi. Sekali pasien batuk dapat mengeluarkan hingga 3.000 *droplet nuclei* dan sekali pasien bersin dapat mengeluarkan hingga 1 juta *droplet nuclei*. Dosis yang dibutuhkan untuk menyebabkan infeksi pada manusia yaitu 1-10 basil bakteri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Tingkat keberhasilan pengobatan TB (*Treatment Success Rate*) dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor pasien tidak patuh minum obat anti TB, pasien pindah fasilitas pelayanan kesehatan (tanpa informasi hasil pengobatan ke fasyankes awal) dan kasus TB resistan obat, faktor pengawas menelan obat (PMO) yang tidak ada, PMO ada tapi kurang memantau, faktor suplai obat terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan pengobatan dan kualitas obat menurun karena penyimpanan tidak sesuai standard (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Kurangnya kepatuhan minum obat salah satunya disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga yang diberikan kepada anggota keluarga yang menderita TB. Hasil penelitian Nasution & Tambunan (2020) di Puskesmas Padang Bulan Medan menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada

pasien (Nasution & Tambunan, 2020). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sibua & Watung (2021) di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur juga menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien TB (Sibua & Watung, 2021).

Prevalensi TB di Indonesia tersebar merata di hampir semua provinsi. Menurut data Riskesdas tahun 2018, propinsi Banten dan Papua menempati urutan tertinggi dengan jumlah penduduk menderita TB. Jumlah penduduk terinfeksi TB diperkirakan sebanyak 321 per 100.000 penduduk, dimana jumlah ini diharapkan menurun menjadi 245 per 100.000 penduduk pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2018). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2017 menunjukkan jumlah penderita TB yang cukup besar sebanyak 17.389 orang (54,76 %), dimana jumlah penderita laki-laki sebanyak 9.573 orang (55,05%) dan penderita perempuan sebanyak 7.585 orang (43,62%). Kabupaten Gowa merupakan salah satu daerah di Provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki tingkat kejadian TB yang cukup besar.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Penemuan kasus TB pada tahun 2018 didapatkan jumlah kasus TB sebanyak 1661 orang, dari jumlah tersebut terjadi peningkatan kasus pada tahun 2019 kasus TB sebanyak 1810 Orang sehingga diperoleh *Case Detection rate* (CDR) sebesar 43%, angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 40 % (Dinas Kesehatan Gowa, 2020).

Data yang diperoleh dari UPT Puskesmas Bontomarannu pada tahun 2018 menunjukkan terdapat 130 pasien TB dimana pasien yang patuh meminum obat sebanyak 120 orang dan yang DO (putus berobat) sebanyak 10 orang. Data tahun 2019 menunjukkan jumlah pasien TB sebanyak 122 orang, dimana pasien yang patuh meminum obat sebanyak 114 orang dan pasien yang DO (putus berobat) sebanyak 8 orang. Data pada bulan Januari s/d Desember 2020 menunjukkan jumlah pasien TB sebanyak 116 orang, dimana jumlah pasien yang patuh meminum obat sebanyak 101 orang dan jumlah pasien yang DO (putus berobat) sebanyak 15 orang.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan desain studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB di wilayah kerja UPT Puskesmas Bontomarannu yang menjalani

pengobatan pada bulan Januari – April 2021 sebanyak 60 pasien, dengan besar sampel sebanyak 52 responden yang didapatkan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data primer meliputi data yang diperoleh peneliti secara langsung dari individu atau perorangan melalui hasil pengisian kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan dari UPT Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *fisher-exact*.

Hasil Penelitian

Tabel 1 : Karakteristik Responden

No	Variabel	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	24	46,2
	Perempuan	28	53,8
	Jumlah	52	100,0
2	Umur		
	17-25	7	13,5
	26-35	17	32,7
	36-45	15	28,8
	46-55	8	15,4
	56-65	5	9,6
	Jumlah	52	100,0
No	Variabel	N	%
3	Pendidikan		
	SD	7	13,5
	SMP	13	25,0
	SMA	23	44,2
	Perguruan Tinggi	9	17,3
	Jumlah	52	100,0
4	Pekerjaan		
	IRT	15	28,8
	Petani	11	21,2
	Karyawan	16	30,8
	PNS	5	9,6
	Pelajar	5	9,6
	Jumlah	52	100,0

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 28 orang (53,8%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki

sebanyak 24 orang (46,2%) laki-laki, Berdasarkan karakteristik umur yang terbanyak adalah 26-35 tahun sebanyak 17 orang (32,7%) dan yang paling sedikit berumur 56-65 tahun sebanyak 5 orang (9,6%). Dilihat dari karakteristik pendidikan yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 23 orang (44,2%) dan yang paling sedikit SD sebanyak 7 orang (13,5%). Dilihat dari karakteristik pekerjaan yang paling banyak adalah karyawan yaitu 16 orang (30,8%) dan yang paling sedikit adalah PNS dan pelajar sebanyak 5 orang (9,6%).

Tabel 2. Distribusi Responden

No	Variabel	n	%
1	Dukungan Keluarga		
	Mendukung	49	94,2
	Tidak Mendukung	3	5,8
	Jumlah	52	100.00
2	Kepatuhan Minum Obat		
	Patuh	49	94,2
	Tidak Patuh	3	5,8
	Jumlah	52	100.00

Tabel 2 menunjukkan untuk variabel dukungan keluarga, dari 52 responden terdapat 49 orang (94,2%) yang mendukung dan 3 orang (5,8%) tidak mendukung. Sedangkan untuk variabel kepatuhan minum obat, terdapat 49 orang (94,2%) patuh dan 3 orang (5,8%) tidak patuh.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Jumlah		p
		Patuh		Tidak Patuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Mendukung	48	97,9	1	2,1	49	100	(0,007)
2	Tidak Mendukung	1	33,3	2	66,7	3	100	
3	Jumlah	49	94.2	3	5.8	52	100	

Tabel 3 menunjukkan dari 52 responden yang memiliki dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat menunjukkan dukungan keluarga yang mendukung dan patuh minum obat sebanyak 48 orang (97,9%), responden dengan dukungan keluarga mendukung tetapi tidak patuh minum obat sebanyak 1 orang (2,1%), responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung dan patuh minum obat sebanyak 1 orang (33,3%) dan responden dengan dukungan

keluarga tidak mendukung dan tidak patuh minum obat sebanyak 2 orang (66,7%). Hasil uji statistik dengan *fisher exact* diperoleh nilai p 0,007 dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien TB di wilayah kerja UPT Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa.

Pembahasan

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang menyerang saluran pernafasan. Tuberkulosis disebabkan oleh agen penyebab bakteri gram positif *Mycobacterium tuberculosis*, aerob obligat yang biasanya menyerang paru-paru manusia. Penyakit ini ditularkan oleh penderita fetopositif, disebarkan oleh droplet nuklei yang keluar saat penderita batuk atau bersin (*Mar'iyah & Zulkarnain, 2021*). Setelah masuk ke dalam tubuh, bakteri TB dapat menyebabkan infeksi baik di paru-paru maupun di luar paru (TB ekstra paru). Kejadian TB paru mencakup 80% dari seluruh kasus, 20% sisanya merupakan TB ekstra paru, diantaranya TB kelenjar getah bening, spondilitis TB dan meningitis TB. TB paru ditandai dengan gejala khas yaitu batuk berdahak lebih dari tiga minggu serta gejala tambahan lainnya seperti sesak napas, penurunan berat badan, berkeringat di malam hari, malaise dan penurunan nafsu makan (*Aini & Rahmania Hatta, 2017*).

Salah satu penunjang keberhasilan pengobatan TB adalah kepatuhan minum obat. Pengobatan TB yang lama, minimal 6 bulan menjadi penyebab pasien putus obat. Selain itu, jika pasien telah minum obat anti tuberkulosis (OAT), gejala TB seperti batuk, sesak napas, penurunan nafsu makan dan berat badan akan berkurang. Jika informasi tidak diberikan secara adekuat maka pasien dapat menarik asumsi sendiri bahwa dirinya sudah sembuh sehingga tidak perlu lagi minum obat (*Andri et al., 2020*). Proses pengobatan TB yang berlangsung cukup lama memerlukan dukungan dari berbagai pihak termasuk dukungan keluarga. Dukungan keluarga selama masa pengobatan dapat diberikan dalam berbagai bentuk antara lain sebagai pengawas menelan obat dan motivator agar pasien menuntaskan proses pengobatan. Hasil penelitian Siregar, et al (2019) di Kabupaten Tapanuli Utara membuktikan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat mendorong percepatan penyembuhan TB, dimana pasien yang mendapat dukungan dari keluarga memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi dan mampu menjalani proses pengobatan sampai tuntas (*Siregar et al., 2019*).

Hasil penelitian ini menunjukkan pasien yang mendapat dukungan keluarga dan patuh

meminum obat sebanyak 49 responden, dimana hasil uji statistik menggunakan uji *fisher exact* menunjukkan nilai p 0,007 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan meminum obat pada pasien TB di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa. Adanya dukungan keluarga kepada pasien yang menjalani pengobatan TB dapat memberikan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri pasien. Selain itu dengan adanya dukungan keluarga berdampak pada kemudahan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan di UPT Puskesmas Bontomarannu. Kepatuhan pasien TB dalam menjalani pengobatan di UPT Puskesmas Bontomarannu dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan dalam menjalani pengobatan di UPT Puskesmas Bontomarannu adalah pemahaman tentang intruksi, pendidikan, tingkat ekonomi, dukungan keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution & Tambunan (2020) di Puskesmas Padang Bulan Medan. Nasution & Tambunan meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dimana nilai p 0,002. Dukungan keluarga dapat menurunkan efek kecemasan dengan meningkatkan kesehatan mental individu secara langsung. Dukungan keluarga merupakan salah satu strategi koping keluarga yang sangat penting, karena dukungan keluarga merupakan dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diperoleh keluarga untuk mengatasi masalahnya. Melalui dukungan keluarga seseorang merasakan kenyamanan, perhatian, penghargaan dan bisa menerima kondisinya. Dukungan keluarga menunjukkan timbulnya rasa sakit yang dialami pasien lebih rendah, kepatuhan minum obat meningkat sehingga pasien lebih cepat sembuh dari sakit yang diderita (Nasution & Tambunan, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Afriani (2016) juga menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga dibutuhkan karena keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi pasien apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar pasien ke UPT Puskesmas Manguharjo Kota Madiun, juga mengingatkan pasien jika lupa jadwal kontrol. Diharapkan dengan adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat selama pasien menjalani pengobatan di Puskesmas sehingga pasien dapat terpantau dengan baik (Afriani, 2016).

Keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga serta beberapa orang anggotanya yang berkumpul dan tinggal di dalam satu rumah dan saling membutuhkan peran satu sama lain. Beberapa fungsi keluarga yaitu fungsi afektif, fungsi

sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan (Yuliana, 2019). Fungsi perawatan kesehatan keluarga memegang peranan penting dalam proses pengobatan pasien TB. Keluarga yang menjalankan fungsi perawatan kesehatan akan mampu mengenali masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga, mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, mampu memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mampu melakukan modifikasi lingkungan dalam rangka mempercepat proses pengobatan serta mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia (Zulfitri et al., 2020).

Jangka waktu pengobatan TB yang cukup lama menyebabkan adanya kemungkinan beberapa tipe kepatuhan penderita yaitu penderita berobat teratur dan memakai obat secara teratur, penderita tidak berobat secara teratur (*defaulting*) serta penderita sama sekali tidak patuh dalam pengobatan atau putus berobat. Dengan adanya dukungan yang adekuat dari keluarga, diharapkan pasien bisa merasa lebih tenang selama menjalani pengobatan dan motivasi untuk menuntaskan pengobatan meningkat, karena dengan adanya dukungan keluarga tersebut dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dan dapat mendorong minat atau kesediaan pasien untuk menjalani pengobatan TB sampai tuntas di UPT Puskesmas Bontomarannu.

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB dalam menjalani pengobatan di UPT Puskesmas Bontomarannu.

Daftar Pustaka

- Afriani, N. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun*.
- Aini, N., & Rahmania Hatta, H. (2017). Sistem Pakar Pendiagnosa Penyakit Tuberkulosis. *Jurnal Informatika Mulawarman*, 12(1), 56.
- Andri, J., Febriawati, H., Randi, Y., J, H., & Setyawati, A. D. (2020). Penatalaksanaan Pengobatan Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(2), 73–80. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i2.1396>
- Dinas Kesehatan Gowa. (2020). *Data Pasien Tuberkulosis Kabupaten Gowa*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). *Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis*. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>

- Nasution, Z., & Tambunan, J. L. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di Puskesmas Padang Bulan Medan. In *Soniar Jesica Lestari Tambunan* (Vol. 2).
- PDPI. (2021). *Tuberkulosis: Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Tuberkulosis*.
- Sembiring, S. P. K. (2019). *Indonesia Bebas Tuberkulosis*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Sibua, S., & Watung, G. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 07(03), 1443–1450.
- Siregar, I., Siagian, P., & Effendy, E. (2019). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309–312. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.14>
- Yuliana, F. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. *Journal of Nursing Care and Biomolecular*, 4(1), 66–70.
- Zulfitri, R., Angrina, & Herlina. (2020). *Gambaran Pelaksanaan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai*.