

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB DI PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG

---

Nursalin Jafar Mando<sup>1)</sup>, Dyah Widodo<sup>2)</sup>, Ani Sutriningsih<sup>3)</sup>

- <sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang  
<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang  
<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang  
E-mail: [jurnalpsik.unitri@gmail.com](mailto:jurnalpsik.unitri@gmail.com)

### ABSTRAK

Tingginya kegagalan atau ketidakpatuhan program pengobatan disebabkan oleh kurangnya dukungan dan motivasi dari keluarga selama pasien menjalani pengobatan. Keberhasilan dari konversi basil tahan asam sangat ditentukan oleh pengobatan secara teratur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien *Tuberculosis* Di Puskesmas Janti Kota Malang. Pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *Tuberculosis* di Puskesmas Janti Kota Malang bulan Januari-Juni 2012 sebanyak 35 pasien. Besar sampel 35 pasien di Puskesmas Janti Kota Malang dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner. Data dianalisa dengan *Spearman Rank* dan derajat kemaknaan 0,05 untuk menganalisa dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien *Tuberculosis* di Puskesmas Janti Kota Malang. Hasil uji statistik penelitian sebanyak 65,7% pasien mendapat dukungan baik dan 91,4% pasien dikatakan patuh. Hasil analisis bivariat menunjukkan Sig.(2-tailed)  $0,972 > \alpha 0,05$ . Disimpulkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan kekuatan hubungan  $r -0,06$ . Disarankan agar keluarga selalu mendukung pasien. dengan memperhatikan kecukupan gizi, jadwal minum obat, istirahat, kontrol, dan menyiapkan obat.

**Kata Kunci :** Dukungan keluarga; kepatuhan TB.

## **RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH DRUG COMPLIANCE IN TUBERCULOSIS PATIENTS IN JANTI PUBLIC HEALTH MALANG CITY**

### **ABSTRACT**

*The high failure rate or non-compliance with the treatment program is caused by a lack of support and motivation from the family while the patient is undergoing treatment. The success of the conversion of acid-resistant bacilli is very much determined by regular treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and compliance with taking medication in tuberculosis patients at the Janti health center in Malang. In this study using a cross sectional design. The population in this study were all Tuberculosis patients in Janti Health Center Malang City in January-June 2012 as many as 35 patients. The sample size was 35 patients at the Janti Health Center in Malang City with a total sampling technique. The instrument used was a questionnaire. The data were analyzed by Spearman Rank and significance level of 0.05 to analyze family support and medication compliance in Tuberculosis patients at the Janti Health Center in Malang City. The results of the statistical test of the study were 65.7% of patients received good support and 91.4% of patients were said to be obedient. The results of bivariate analysis showed  $p$  value  $0.972 > \alpha 0.05$ . It was concluded that there was no relationship between family support and adherence to taking medication with the strength of the relationship  $r -0.06$ . It is recommended that the family always support the patient. by taking into account the adequacy of nutrition, the schedule of taking medication, resting, controlling, and preparing medicines.*

**Keywords :** *Family support; tuberculosis compliance.*

### **PENDAHULUAN**

Penyakit TB telah dikenal lebih dari satu abad yang lalu, yakni sejak diketemukannya kuman penyebab tuberculosis oleh Robert Koch 1882. Namun sampai saat ini penyakit TB tetap menjadi masalah kesehatan ditingkat dunia maupun di Indonesia. *Mycobacterium tuberculosis* telah

menginfeksi sepertiga penduduk dunia dan untuk itu pada tahun 1993 WHO (World Health Organization) mencanangkan kedaruratan global penyakit TB karena pada sebagian besar Negara di dunia penyakit TB ini pasien harus melakukan pengobatan penyakit TB yang memerlukan jangka waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan ( Laban, 2008).

Prevalensi TB di Indonesia 280 per 100.000 penduduk. Adapun di Jawa Timur 224 per 100.000 penduduk dengan case detection rate (jumlah kasus terdeteksi) 65-70%. Jumlah kasus total diperkirakan 21.000. Penanggulangan TB masih menjadi masalah karena penderita umumnya warga berpendapatan rendah. Di sisi lain, pengobatan perlu kedisiplinan dalam jangka lama. Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Timur dr. Budi Rahayu memaparkan hal itu di Malang, Jumat (16/3), pada peringatan hari TB dunia (World TB Day) 2012 yang jatuh pada 16 Maret. Jumlah kasus TB di Indonesia menempati nomor lima tertinggi di dunia setelah India, China, Afrika Selatan, dan Nigeria. Sedangkan Jawa Timur sendiri menempati urutan kedua setelah Jawa Barat (kompas.com, 2012).

Berdasarkan laporan Pengendalian Tuberculosis (TB) Global WHO tahun 2011, Indonesia menempati urutan ke-9 negara dengan jumlah TB-MDR atau TB yang resisten terhadap obat tertinggi diantara 27 negara lainnya. Setiap tahunnya muncul sekitar 500 ribu kasus baru di Indonesia dan sepertiga di antaranya berujung kematian (Amandhanu, 2012).

Tingginya kegagalan atau ketidakpatuhan program pengobatan juga disebabkan oleh rendahnya pengetahuan pasien tentang lamanya waktu pengobatan, banyaknya obat yang harus diminum, efek samping dari obat TB, hilangnya tanda dan gejala klinis sebelum

akhir pengobatan, serta kurangnya dukungan dan motivasi dari keluarga selama pasien menjalani pengobatan. Dampaknya pasien menjadi lebih lama menjalani program, resiko penularan semakin besar, resisten terhadap obat. Keberhasilan dari konversi BTA (basil tahan asam) sangat ditentukan oleh pengobatan secara teratur (Arjatmo, 2001).

Kesembuhan atau keberhasilan pengobatan ini ditentukan oleh beberapa faktor, terutama kepatuhan dalam minum obat, untuk mempertahankan kepatuhan diperlukan dukungan dan motivasi dari orang-orang di sekitar dan banyak penderita yang tidak patuh terhadap pengobatan karena merasa jenuh dan bosan. Apalagi keluarga yang ada kurang mendukung anggota keluarga yang sakit sehingga banyak pasien yang mengalami kegagalan dalam pengobatan (Nova, 2005).

Keluarga merupakan suatu kelompok yang dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah-masalah kesehatan yang ada dalam kelompoknya sendiri. Hampir setiap masalah kesehatan berawal sampai ke penyelesaian dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga dan bukan individu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkan (Friedman, 1998).

Berdasarkan data tahun 2011 yang diperoleh dari puskesmas Janti

terlihat terjadi peningkatan 29% jumlah pasien TB, yaitu 75 pasien, karena pada tahun 2010 ada 57 Pasien dan 6 bulan terakhir yaitu dari bulan Januari sampai Juni tahun 2012 sudah ada 35 pasien (Register TB Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) puskesmas Janti Kota Malang).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Juni 2012 di Puskesmas Janti Kota Malang dari 5 pasien, 3 orang pasien (75%) diantaranya tidak mendapat dukungan dari keluarga berupa dana untuk berobat. Dua orang pasien (25%) diantaranya tidak patuh minum obat karena malas dan tidak mengerti dengan instruksi dari petugas puskesmas.

Berdasarkan permasalahan di atas maka dipandang perlu untuk dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Di Puskesmas Janti Kota Malang”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *korelasional* yaitu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien TB di Puskesmas Janti Kota Malang mulai Januari-Juni 2012 sebanyak 35 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, sehingga didapatkan sampel dengan kriteria inklusi :

- a) bersedia menjadi responden,
- b) bisa membaca dan menulis,

- c) pasien yang sudah didiagnosa TB,
- d) ada salah satu anggota keluarga yang menderita TB yang sudah mengikuti pengobatan minimal 2-3 bulan. Sedangkan kriteria eksklusi adalah:
  - a) pasien TB yang mutasi,
  - b) pasien TB yang mengalami komplikasi,
  - c) pasien TB yang tidak memiliki keluarga.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga., sedangkan variable dependen adalah kepatuhan minum obat. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui dukungan keluarga yaitu lembar kuesioner berupa *closed ended question*. Sedangkan untuk mengukur kepatuhan minum obat, peneliti menggunakan Register TB UPK dan kuesioner kepatuhan minum obat yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan pilihan jawaban “ya dan tidak”.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2012 di Puskesmas Janti Kota Malang dengan berpedoman pada etika penelitian yaitu: *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan Uji statistik *Spearman Rank* dengan derajat kemaknaan 0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. didapatkan bahwa sebagian besar dukungan emosional dalam kategori baik yaitu 25

orang (71,42%), dukungan penghargaan dalam kategori baik yaitu 16 orang (45,71%), dukungan informasional dalam kategori cukup yaitu 18 orang (51,42%), dukungan instrumental dalam kategori kurang yaitu 28 orang (80%), dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu 23 orang (65,7%), kepatuhan dalam kategori patuh yaitu 32 orang (91,4%).

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>f</b>	<b>(%)</b>
<b>Dukungan Emosional</b>		
Baik	25	71,42
Cukup	8	22,87
Kurang	2	5,71
<b>Dukungan Penghargaan</b>		
Baik	16	45,71
Cukup	15	42,85
Kurang	4	11,42
<b>Dukungan Informasional</b>		
Baik	9	25,71
Cukup	18	51,42
Kurang	8	22,85
<b>Dukungan Instrumental</b>		
Baik	0	0,00
Cukup	7	20,00
Kurang	28	80,00
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Baik	23	65,7
Cukup	12	34,3
Kurang	0	0,00
<b>Kepatuhan</b>		
Patuh	32	91,4
Lalai	3	8,60
Drop Out	0	0,00

Berdasarkan Tabel 2. didapatkan bahwa hampir seluruh responden patuh yaitu 32 orang (91,4%).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan kepatuhan

<b>Kepatuhan</b>	<b>f</b>	<b>(%)</b>
Patuh	32	91,4
Lalai	3	8,4
<i>Drop Out</i>	0	0,00
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3. diketahui dari 35 responden diperoleh 21 responden dukungan keluarganya baik dan patuh, 2 responden dukungan keluarganya baik dan lalai, 11 responden dukungan keluarga cukup dan patuh, 1 responden dukungan keluarga cukup dan lalai.

Tabel 3. Tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan responden

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>Kepatuhan</b>		<b>Total</b>	
	<b>Lalai</b>	<b>Patuh</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	2	21	23	65,7
Cukup	1	11	12	34,3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

### **Dukungan Keluarga Pada Pasien TB di Puskesmas Janti Kota Malang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dari 35 responden sebanyak 71,42 % dinyatakan dukungan baik. Dukungan yang baik ini salah satunya disebabkan oleh faktor tahap perkembangan. Yang dimaksud adalah umur dimana di dapat data sebanyak 54,3% berumur >35 tahun ke atas. Kalau kita kaitkan dengan umur responden yang sebagian besar merupakan 35 tahun ke atas, ini kaitannya dengan kedewasaan responden dimana yang dimaksud adalah

komunikasi dan interaksi antara keluarga mengenai dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Friedman (1988), mengatakan dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu.

### **Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB**

Berdasarkan Tabel 2. bahwa 32 (91,4%) dari 35 responden dinyatakan patuh dan 3 (8,6%) responden dinyatakan lalai. Kepatuhan responden ini salah satunya disebabkan oleh faktor pengobatan. Yang dimaksud adalah lamanya pengobatan dimana didapat data sebanyak 28 (80%) responden. Niven (2000), mengatakan bahwa karena kepatuhan pasien akan berkurang apabila obat yang diberikan dalam jangka waktu lama. Bentuk dan keberhasilan kemasan yang terlalu sederhana dimana obat mudah pecah dan terkontaminasi oleh kotoran juga dapat menurunkan kepatuhan pasien untuk minum obat. Kemudian ini di perkuat oleh Depkes RI (2000), bahwa penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Di Puskesmas Janti Kota Malang**

Berdasarkan hasil analisa data dengan uji *Spearman Rank* didapatkan sig.(2-tailed) (0,972) >  $\alpha$  (0,05) dengan kekuatan hubungan ( $r$  -0,06). Artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB di puskesmas Janti Kota Malang. Maka dari itu dinyatakan H1 ditolak. Kemungkinan besar disebabkan oleh faktor lain yang tidak masuk dalam penelitian ini. Salah satunya adalah faktor petugas kesehatan. Berdasarkan pengamatan secara tidak langsung yang dilakukan peneliti pada saat melakukan penelitian, pelayanan yang diberikan oleh petugas puskesmas sangat baik yaitu ramah dengan pasien dan bahasa yang digunakan mudah dimengerti oleh pasien. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Niven (200), kepatuhan pasien akan dipengaruhi oleh sikap petugas kesehatan dalam melayani pasiennya.

Ataupun faktor lain yaitu jarak tempat tinggal dan transportasi yang dijangkau oleh pasien. Berdasarkan data yang didapatkan dari Register Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) puskesmas Janti Kota Malang, jarak antara tempat tinggal pasien dekat dengan puskesmas. Hal ini sesuai dengan teori dari Niven (2008) yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien adalah akomodasi. Yang dimaksud akomodasi di sini adalah

jarak antara tempat tinggal dengan tempat pelayanan kesehatan. Biasanya pasien cenderung malas berobat pada tempat yang jauh.

Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil yang sama dimana tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita dalam perbankan Tuberkulosis Paru (Widagdo, 2002). Dan hasil ini juga diperkuat dengan penelitian lainnya yang menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan Tuberkulosis Paru (Marzuki, 2000). Namun hasil penelitian tersebut berbeda dengan apa yang dikemukakan Kyngas (1995) bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis. Perbedaan ini terjadi karena lebih dominan factor internal penderita di bandingkan dari eksternal yaitu salah satunya dukungan keluarga (Perdana, 2008).

## KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar pasien TB di Puskesmas Janti Kota Malang memiliki dukungan keluarga yang baik.
- 2) Sebagian besar pasien TB di Puskesmas Janti Kota Malang patuh terhadap pengobatan TB.
- 3) Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum

obat pada pasien TB di Puskesmas  
Janti Kota Malang

## DAFTAR PUSTAKA

- Friedman, M. Marilyn. 1998. *Keperawatan Keluarga: Teori Dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Laban, Y. Y. 2008. *TBC Penyakit dan Cara Pencegahannya*. Yogyakarta: Kanisius.
- Niven, N. 2000. *Psikologi Keshatan: Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain. Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Nova. 2005. Istri Hamil, Suami Harus Ikut Andil Dong. <http://www.docstoc.com/docs/122631594/hubungan-antara-dukungan-suami-dengan-post-partum-blues-pada-ibu-melahirkan>. Diakses pada tanggal 07 Juni 2012.
- Perdana, P. 2008. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur. [www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan/207314018/bab6.pdf](http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan/207314018/bab6.pdf). Diakses pada tanggal 07 Juni 2012.
- Puskemas Janti Kota Malang. 2012. *Register TB Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Puskesmas Janti Kota Malang 2010 dan 2011*. Malang.