

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TB(OAT) PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS X KOTA BANDUNG 2020

*The Relationship of Family Support with Compliance with Anti Tuberculosis  
Medicine (OAT) in TB Patients at Puskesmas X Kota Bandung 2020*

**Nabilah Nur Jannah<sup>1\*</sup>, Nandang Ahmad Waluya<sup>1</sup>, Anah Sasmita<sup>1</sup>, Asep  
Setiawan<sup>1</sup>**

<sup>1\*</sup> Program Studi D III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes  
Bandung, Email: Nabilnurj24@gmail.com

### **ABSTRACT**

*This research is motivated by the high TB incidence rate in Indonesia and the success rate of treatment in West Java which has not reached the 88% target. Family support is important because it is an effort to improve medication adherence. This study aims to determine the relationship of family support with adherence to taking anti-TB drugs (OAT) in pulmonary TB patients. Analysis of the data used is bivariate analysis using the Chi-Square statistical test. Family support research results show that there are 13 people (44.8%) who support and 16 people (55.2%) do not support, and compliance shows that there are 20 people (69%) high adherence and 9 people (31%) low adherence. There is no relationship between family support with adherence to taking anti-TB drugs (OAT) in patients with pulmonary TB with a p value of 0.688 ( $\alpha = 0.05$ ). It is recommended for nurses to increase their promotive efforts by providing information and Health Education about the effects of tuberculosis treatment that is not complete and always reminds their families to motivate TB patients to not forget to take medication.*

*Keywords: TB, Family Support, Compliance*

### **ABSTRAK**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh angka kejadian TBC yang tinggi di Indonesia dan angka keberhasilan pengobatan di Jawa Barat yang belum mencapai target 88%. Dukungan keluarga penting karena merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TB(OAT) pada pasien TB paru, Jenis penelitian ini adalah metode analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan Teknik *Purposive Sampling* sebesar 29 orang. Analisa data yang digunakan yaitu analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian dukungan keluarga menunjukkan bahwa terdapat 13 orang(44.8%) yang mendukung dan 16 orang(55.2%) tidak mendukung, dan kepatuhan menunjukkan bahwa terdapat 20 orang(69%) kepatuhan tinggi dan 9 orang(31%) kepatuhan rendah. Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TB(OAT) pada pasien TB Paru dengan nilai *p value* 0.688 ( $\alpha=0.05$ ). Direkomendasikan bagi perawat untuk meningkatkan upaya promotif dengan pemberian informasi dan Pendidikan Kesehatan tentang dampak pengobatan TBC yang tidak tuntas dan selalu mengingatkan keluarganya untuk memotivasi pasien TBC agar tidak lupa minum obat.

Kata Kunci: TB, Dukungan Keluarga, Kepatuhan

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis(TBC) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* pada bagian tubuh manusia. Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta – 12, juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, China, Indonesia(8%), Philipina, dan Pakistan. 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<sup>1</sup>.

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) dalam Suharyo (2013), prevalensi TB paru di Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan China yaitu hampir 700 kasus. Sementara angka kematian masih tetap 27 per 100.000 penduduk. Jawa Barat menempati urutan ketiga dengan prevalensi TB paru 120,58/100.000 penduduk<sup>2</sup>. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2016) bahwa renstra Jawa Barat menargetkan angka keberhasilan pengobatan sebesar 88% dan hasil yang telah dicapai pada tahun 2016 sebesar 43.180 orang (88,87%).

Dampak TBC diantaranya kekebalan ganda kuma TB terhadap Obat Anti Tuberculosis apabila pengobatan tidak tuntas, kerusakan otak, gangguan mata, kerusakan tulang dan sendi, kerusakan hati bahkan sampai terjadi kematian. Jumlah kematian di provinsi Jawa Barat sebanyak 417 orang dengan angka kematian selama pengobatan 9/10.000 penduduk. Terdapat 9 kabupaten/kota yang belum mencapai target, salah satunya yaitu kota Bandung. Jumlah kasus yang terdapat di kota Bandung yaitu  $\pm 7.386 - 9.848$  kasus. Kecamatan Andir adalah urutan kedua kecamatan terbesar dengan jumlah seluruh kasus TB yaitu 94 kasus<sup>3</sup>. Puskesmas X Kota Bandung adalah salah satu tempat yang berlokasi di kecamatan Andir dan

membuka klinik OAT atau DOTS (*Directly Observed Treatment Short course*).

Pengobatan TBC dilakukan melalui metode DOTS (*Directly Observed Treatment Short course*). DOTS adalah pengawasan langsung pengobatan jangka pendek, dengan tujuan menjamin kesembuhan bagi pasien, mencegah penularan, mencegah resistensi obat, mencegah putus berobat dan segera mengatasi efek samping obat jika timbul. Namun demikian masih ada yang gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur. Hal ini merupakan suatu masalah kesehatan yang sangat serius karena secara langsung akan menghambat proses penyembuhan bahkan memungkinkan untuk menimbulkan kondisi yang disebut *multidrug resistance* (MDR) pada pasien TB.

Pengobatan TBC memerlukan waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan dikarenakan karakteristik dari kuman TB itu sendiri. Karakteristik kuman TBC yaitu sifat tahan asam, mengandung lemak (lipid), dan kuman kering dapat hidup di tempat gelap berbulan-bulan dan tetap virulen<sup>4</sup>.

Keberhasilan pengobatan TB Paru ditentukan oleh kepatuhan minum Obat Anti TB (OAT)<sup>5</sup>. Namun demikian masih ada pasien TB yang tidak patuh minum Obat Anti TB (OAT). Hal ini ditunjukkan dalam penelitian Dhewi, Ghendis I (2011) bahwa data yang diperoleh dari seksi TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Pati sejak bulan Januari sampai dengan Desember 2010 pasien TB Paru yang mendapat pengobatan TB Paru yaitu 186 orang dan drop out 15 orang. Menurut hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh kurang maksimalnya dukungan keluarga pada pasien yang menderita TB Paru. Selain itu juga penelitian oleh Sari (2014) bahwa diperoleh angka sejumlah 27,3% responden tidak patuh termasuk di dalamnya adalah yang tidak

rutin setiap bulan datang berobat ataupun yang tidak sampai minimal 6 bulan berobat.

Menurut (Amelia, 2011 dalam Wulandari, 2015) tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis menyatakan bahwa 56,58% pasien tidak patuh minum obat. Begitu pula penelitian oleh Wulandari (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien TB menyatakan bahwa 46% pasien tidak patuh minum obat.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat adalah faktor predisposisi meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai, sikap; faktor *enabling* meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan; dan faktor *reinforcing* yaitu dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan. Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai 5 tugas di bidang kesehatan, salah satunya yaitu memberikan perawatan kepada keluarga yang sakit. Dukungan keluarga kemungkinan mempunyai peran yang penting dalam rangka meningkatkan kepatuhan minum obat karena keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien dan merupakan motivator terbesar dalam perilaku berobat pasien TB Paru. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian Irnawati (2016) didapatkan bahwa masih ada dukungan keluarga dengan kategori kurang sebesar 17%. Menurut Erwin,dkk(2013) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tindakan penderita TB Paru menyatakan bahwa responden yang mempunyai dukungan keluarga yang negatif sebanyak 18 orang (43.9%). Begitu pula menurut Pariyana, dkk (2018) tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien TB menyatakan bahwa responden yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga kurang baik sebanyak 24 orang (38.7%).

Penelitian sebelumnya menurut Pariyana(2018) tentang hubungan

pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien TB menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden terhadap TB Paru dengan kepatuhan berobat dengan  $p=0.059$  dan  $OR=5.100$ . Namun menurut Septia (2014) bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad dengan  $p\text{-value} = 0.036$  ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan data diatas maka perlunya peran perawat dalam upaya meningkatkan kepatuhan pada pasien TBC dan peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TB(OAT) pada pasien TB Paru di PUSKESMAS X Kota Bandung.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TB(OAT) pada pasien TB paru.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode analitik. Penelitian ini bersifat korelasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TB (OAT) pada penderita TB paru.

Populasi yang akan diambil oleh peneliti yaitu kelompok usia dewasa yang menderita penyakit TBC di Puskesmas X Kota Bandung.

Sampel yang diambil oleh peneliti yaitu kelompok dengan usia dewasa (17-45 tahun menurut SK Mendagri, 1977) yang menderita penyakit TBC di Puskesmas X Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan Teknik *Purposive sampling*. Adapun jumlah sampel yang akan diambil dengan menggunakan rumus *lemeshow*<sup>6</sup>:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

Z $\alpha$  = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai  $\alpha = 5\% = 1.96$

P = Prevalensi

Q = 1 - P

d = Tingkat ketelitian 10%

Dikarekanakan populasi belum diketahui jadi yang dipakai yaitu prevalensi TB outcome yang ada di Indonesia sebesar 8%,

maka  $n = \frac{(1.96)^2 \times 0.08 \times 0.92}{(0.1)^2}$

$$= \frac{3.84 \times 0.0736}{0.01}$$

$$= \frac{0.028}{0.01} = 28.2$$

dibulatkan menjadi 29 responden.

Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya<sup>7</sup>.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat TB(OAT) di Puskesmas X Kota Bandung.

Kuesioner dukungan keluarga terdiri atas 25 pertanyaan, pada penelitian ini dibagi menjadi 2 aspek dukungan yaitu dukungan instrumental dan emosional, dimana kedua kelompok ini sudah mencakup dukungan yang lain dengan menggunakan skala likert dengan rentang skala 1-3 yaitu tidak pernah(1), jarang(2) dan selalu(3). Hasil uji normalitas data pada dukungan keluarga menunjukkan bahwa sig. 0.00 ( $\alpha=0.05$ ) maka cut off point menggunakan median yaitu 69. Hasil ukurnya yaitu mendukung jika  $\geq$  median dan tidak mendukung jika  $<$  median.

Dan kuesioner kepatuhan

terdiri dari 8 pertanyaan dengan menggunakan MMAS (Morisky Medication Adherence Scake) dengan diberi nilai 1 jika Ya dan diberi nilai 0 jika tidak. Hasil ukurnya yaitu kepatuhan tinggi jika  $> 6$  dan kepatuhan rendah jika  $\leq 6$ .

a. Uji Validitas

Validitas alat ukur mengacu pada hasil uji dari Maulidia (2014) mengambil 30 responden untuk uji kuesioner dengan signifikasi 10%, dari sini di dapatkan nilai (df=n-2), (df=25-2=28), pada tabel r *product moment* pada signifikasi 10% didapatkan angka r tabel = 0.244, semua r hitung  $\geq$  r tabel jadi semua pertanyaan valid.

Kuesioner kepatuhan menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)* telah dilakukan uji validitas oleh Ardanti (2016) dengan responden sebanyak 23 orang dengan *Pearson Product Moment Correlation*. Hasil uji validitas tersebut mendapatkan nilai r tabel 0,413 dan hasilnya dinyatakan valid karena item pertanyaan 1-8 pada kuesioner nilai *corrected item-total correlation* (r hitung) antara pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner lebih tinggi dari r tabel, yang artinya nilai ini sudah memenuhi validitas item. Maka dalam penelitian ini peneliti tidak perlu melakukan uji validitas lagi.

b. Uji Reabilitas

Validitas alat ukur yang digunakan mengacu pada hasil uji Maulidia (2014) kepada 20 responden pada instrumen dukungan keluarga *Alpha Cronbach  $\alpha$*  = 0,934 dengan validitas seluruh pertanyaan valid. Hasil uji pada instrumen kepatuhan didapatkan r = 0,8 dengan validitas seluruh pertanyaan valid.

Pada penelitian Ardanti (2016) kuesioner MMAS-8 telah dilakukan uji reabilitas menggunakan (Alpha) Cronbach dengan hasil 0,76 dan kuesioner tersebut dinyatakan reliabel karena nilainya lebih dari 0,6<sup>8</sup>. Maka dalam penelitian ini peneliti tidak perlu melakukan uji reliabilitas lagi.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14-15 Maret 2020 di Poli DOTS Puskesmas X Kota Bandung dengan jumlah 29 responden. Hasil penelitian di analisis dengan menggunakan analisis deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

### Dukungan Keluarga Pada Pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga pada pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung Tahun 2020

Kategori Dukungan	Frekuensi	Persentase
Tidak Mendukung	16	55.2
Mendukung	13	44.8
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100.0</b>

Tabel 1 diatas menunjukkan terdapat 13 orang(44.8%) yang mendukung dan 16 orang(55.2%) yang tidak mendukung.

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental pada pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung Tahun 2020

Kategori Dukungan	Frekuensi	Persentase
Tidak Mendukung	15	51.7
Mendukung	14	48.3
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2 diatas menunjukkan terdapat 14 orang(48.3%) yang mendukung dan 15 orang(51.7%) yang tidak mendukung.

**Tabel 3**  
Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional pada pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung Tahun 2020

Kategori Dukungan	Frekuensi	Persentase
Tidak Mendukung	15	51.7
Mendukung	14	48.3
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3 diatas menunjukkan terdapat 14 orang(48.3%) yang mendukung dan 15 orang(51.7%) yang tidak mendukung. Jadi dari kedua tabel diatas menunjukkan bahwa distribusinya merata antara dukungan instrumental dan dukungan emosional.

### Kepatuhan minum obat Anti TB(OAT) pada Pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung

**Tabel 4**  
Distribusi Frekuensi Kepatuhan pada pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung Tahun 2020

Kategori Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan Rendah	9	31.0
Kepatuhan Tinggi	20	69.0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100.0</b>

Tabel 4 diatas menunjukkan terdapat 9 orang(31.0%) Kepatuhan Rendah dan 20 orang(69.0%) Kepatuhan Tinggi.

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan minum Obat Anti TB(OAT) pada Pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung.

**Tabel 5**  
Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum Obat Anti TB(OAT) pada pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung pada bulan Maret 2020

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum obat		Total	P value		
	Kepatuhan Rendah	Kepatuhan Tinggi				
	n	%	N	%		
Tidak Mendukung	4	25	12	75	0.688	
Mendukung	5	38	8	62		
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>69</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui dari 29 responden 4 orang (25%) keluarga yang tidak mendukung, seluruhnya masuk kategori kepatuhan rendah. Sedangkan diantara keluarga yang tidak mendukung terdapat 12 orang (75%) yang masuk kategori kepatuhan tinggi. Dari 29 responden terdapat 5 orang (38%) keluarga yang mendukung, seluruhnya masuk kategori kepatuhan rendah. Sedangkan diantara keluarga yang mendukung ada 8 orang (62%) seluruhnya masuk kategori kepatuhan tinggi. Hasil uji statistic fisher exact diperoleh nilai  $p$  value 0.688 ( $\alpha = 0.05$ ). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Anti TB(OAT) pada pasien TB Paru di Puskesmas X Kota Bandung.

## PEMBAHASAN

### Dukungan Keluarga pada Pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung

Terdapat 16 orang yang tidak mendukung dan 13 orang yang mendukung. Menurut Zainudin (2006) dalam Sari (2020). Dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb (2005) mendefinisikan dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan yang kurang baik diakibatkan oleh kurangnya perhatian keluarga terhadap penderita TB Paru dan pekerjaan juga merupakan salah satu faktor penyebab kurangnya dukungan yang diberikan keluarga. Menurut asumsi peneliti, keluarga yang memiliki pekerjaan akan memiliki

waktu yang sedikit untuk mengawasi penderita TB Paru dalam meminim obat yang akan meningkatkan resiko putus obat bagi penderita TB Paru. Hal ini sejalan dengan teori Stoner dalam Pratama (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi konflik peran ganda salah satunya adalah *time pressure* yaitu semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja maka semakin sedikit waktu untuk keluarga.

Hasil penelitian Umayana (2015) menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kurang karena kurangnya pengetahuan dari anggota keluarga lain mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh keluarganya sendiri. Hal ini sesuai dengan teori bahwa individu membutuhkan dukungan sosial yang salah satunya berasal dari keluarga. Dukungan keluarga yang rendah tersebut disebabkan karena anggota keluarga yang bekerja, sehingga kurang memperhatikan pentingnya pemeriksaan kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit<sup>9</sup>.

Menurut asumsi peneliti, cara untuk meningkatkan dukungan yaitu dengan meningkatkan pengetahuan keluarga dan pasien melalui perawat di puskesmas dengan cara memberikan instruksi yang tepat kepada keluarga pasien dan mengingatkan untuk selalu minum obat. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustini, dkk (2013) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan antenatal dengan hasil  $p$  value 0.02.

### Kepatuhan minum obat Anti TB(OAT) pada Pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung

Terdapat 9 orang kepatuhan rendah dan 20 orang kepatuhan

tinggi, hal ini dijelaskan oleh penelitian Hutapea dalam Saraswati (2012) menjelaskan bahwa semakin baik dukungan sosial keluarga yang diterima oleh klien TB akan meningkatkan kepatuhannya untuk minum obat. Menurut asumsi peneliti, penyebab dari tidak patuhnya pasien minum obat anti TB(OAT) yaitu masih kurangnya dukungan keluarga.

Menurut Septia (2014) Kepatuhan adalah hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Selain itu masalah lainnya adalah pengobatan penyakit TB paru memerlukan waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Dengan demikian, apabila penderita meminum obat secara tidak teratur atau tidak selesai, justru akan mengakibatkan terjadinya kekebalan ganda kuman TB paru terhadap Obat Anti TB paru (OAT), yang akhirnya untuk pengobatannya penderita harus mengeluarkan biaya yang tinggi/mahal serta dalam jangka waktu yang relatif lebih lama.

Ketidakpatuhan penderita TB dalam minum obat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau multi drug resistance, sehingga penyakit TB paru sangat sulit disembuhkan<sup>10</sup>.

Resistensi kuman Mycobacterium tuberculosis (MTB) terhadap OAT adalah keadaan dimana kuman tidak dapat lagi diobati dengan OAT yang efektif mengeliminasi MTB<sup>11</sup>. Penelitian Nugrahaeni (2015) Resistensi obat dapat disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien untuk mengikuti petunjuk pengobatan yang justru dapat menyebabkan efek samping obat TB itu sendiri. Bahaya resistensi obat bila terjadi MDR, penyakit tersebut dapat kembali dengan lebih kuat, lebih sulit diobati dan pengobatannya sangat mahal, keberhasilannya rendah<sup>12</sup>.

Motivasi dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pemakaian obat pada pasien akan sangat di butuhkan dan akan sangat membantu dalam meningkatkan kepatuhan pemakaian obat, ini terbukti dari hasil penelitian kepada beberapa responden yang mengatakan besarnya dukungan keluarga dan selalu diingatkan untuk minum obat tepat waktu menjadi alasan utama kenapa mereka patuh<sup>13</sup>.

Menurut asumsi peneliti cara untuk meningkatkan kepatuhan minum obat sebagai perawat di puskesmas yaitu dengan mendorong keluarga untuk selalu mendukung pasien TBC. Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti, dkk (2013) tentang dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di RS. Baptis Kediri dengan hasil *p value* 0.000. Selain itu juga penelitian Muhandiani (2013) tentang hubungan antara dukungan keluarga, motivasi dan stigma lingkungan dengan proses kepatuhan berobat terhadap pasien TB Paru hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,004$  berarti *P value*  $< 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan responden minum Obat Anti Tuberkulosis Paru.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan minum obat Anti TB(OAT) pada Pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung**

Dalam penelitian ini didapatkan *p value* 0.688 ( $p > 0.05$ ) artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TB(OAT) pada pasien TB Paru di Puskesmas X Kota Bandung. Penelitian yang mendukung yaitu menurut Khurniawan (2015) tentang hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis dalam pengobatan di BKPM Jawa Barat yang menyatakan

bahwa hasil chi square didapatkan nilai  $p$  value = 0,779 nilai ini lebih besar dari  $\alpha = 5\%$  atau 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan berobat pasien tuberkulosis dengan dukungan keluarga.

Teori kepatuhan salah satunya yaitu *Social Cognitive (Self-Efficacy)* merupakan suatu keyakinan yang ada pada individu tentang kemampuan dirinya untuk melakukan satu perilaku dalam rangka agar berhasil mencapai tujuan tertentu. *Self-Efficacy* seseorang dibentuk oleh 4 komponen salah satunya yaitu *Social Persuasions* yaitu dukungan secara verbal baik dari keluarga maupun lingkungan social akan menumbuhkan keyakinan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu perilaku dan meningkatkan *Self-Efficacy*<sup>14</sup>. Keluarga perlu memberikan dukungan yang positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung pengobatan sehingga adanya kerjasama dalam pemantauan pengobatan antara petugas dan anggota keluarga yang sakit<sup>15</sup>.

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga pada pasien TB Paru ini perlu ditingkatkan, sebagai perawat puskesmas harus memberikan semangat kepada keluarga maupun pasien TB agar patuh minum obat dan tidak menjadi MDR (*Multi Drug Resisten*). Hal ini sejalan dengan penelitian Irnawati (2016) Dalam penelitian ini didapatkan dari 75 penderita TB, 65 diantaranya cenderung patuh menjalani pengobatan karena pasien memiliki motivasi yang besar untuk mematuhi aturan dalam pengobatan.

Motivasi terbesar berasal dari dukungan keluarga pasien. Dukungan keluarga yang dapat diberikan keluarga kepada penderita dapat berupa dukungan informasional yaitu memberikan informasi mengenai penyakit TB yang diderita pasien, dukungan penilaian yaitu memberikan semangat dan support kepada penderita agar tidak putus asa dan

cepat menyerah melawan penyakitnya. Dukungan keluarga yang juga dapat diberikan berupa dukungan instrumental dan emosional yaitu berupa menyediakan kebutuhan sehari-hari serta memberikan perhatian terhadap pasien.

## SIMPULAN

### Kesimpulan

1. Dukungan keluarga pada pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung bahwa dari 29 responden hampir setengah sampel yaitu 44.8% masuk ke dalam kategori mendukung, dan lebih dari setengah sampel yaitu 55.2% masuk ke dalam kategori tidak mendukung.
2. Kepatuhan Pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung bahwa dari 29 responden dikatakan cukup baik karena lebih dari setengah sampel yaitu 69% masuk ke dalam kategori kepatuhan tinggi, dan kurang dari setengah sampel yaitu 31% masuk ke dalam kategori kepatuhan rendah.
3. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Anti TB(OAT) pada pasien TBC di Puskesmas X Kota Bandung, dengan hasil  $p$  value ialah 0.688.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Indah, Marlina. (2018). Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Jakarta: ISSN.
2. Sukmara, Uus. 2016. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) > PROFIL KES PROVINSI 2016 > 12 Jabar 2016 diakses pada tanggal 6 Agustus 2019 pukul 11.00 WIB.
3. Sukmara, Uus. 2017. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. <http://diskes.jabarprov.go.id/dmdocuments/01b3018430a412a520e2b4a4b9d>

- 9864f.pdf diakses pada tanggal 7 Agustus 2019 pukul 10.00 WIB
4. Darmajono, 2001. Hubungan kejadian efek samping obat anti tuberkulosis terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di kabupaten Tulang Bawang Barat. Skripsi: Universitas Lampung.
  5. Kemenkes dalam Kurniawan, Nurmasadi. (2015) *Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru*. Jurnal Keperawatan. II(1). 731
  6. Riduwan & Akdon dalam Rahmadhania Rizanty, 2016. Kepuasan Konsumen Produk Iphone dan Samsung. Tugas Akhir: UPI.
  7. Sugiyono dalam Asri, Dwi Satya (2013). Tingkat kepercayaan diri atlet pertandingan Sparing Cabang Taekwondo. Tugas Akhir: UPI
  8. Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta. Rineka Cipta.
  9. Sunartyasih dalam Umayana, Haniek Try. (2015). *Dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap keaktifan penduduk ke posbindu penyakit tidak menular*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. XI(1). 100
  10. .Sari, Ida Diana,dkk. (2014). *Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru*. Media Litbangkes. XXVI(4). 244
  11. Syahrini dalam Nugrahaeni, Dyan Kunthi. (2015) *Analisi Penyebab Resistensi Obat Anti Tuberkulosis*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. XI(1).12
  12. Hadiarto dalam Sianturi (2014). Analisis faktor yang berhubungan dengan kekambuhan TB Paru. Unnes Journal of Public Health. III(1). 2
  13. Pameswari, dkk (2016). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2(2). 119-120
  14. Fauzi, Romdlon . 2018. Panduan simple mengelola kepatuhan terapi .Jogja: Stiletto Indie Book
  15. Fiedman, Bowmen, Jones dalam Septia, Asra. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum obat pada penderita TB paru. Jurnal Online Mahasiswa. 1 (2). 5