

Dukungan Keluarga dan Tingkat Kepatuhan Berobat Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju

Akbar Nur

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Andini Persada Mamuju; akbarskep@gmail.com (koresponden)

Hasnidar

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Andini Persada Mamuju; akbarskep@gmail.com

I Kadek Dwi Swarjana

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Andini Persada Mamuju; i.kadek.dwi.swarjana-2017@fkip@unair.ac.id

ABSTRACT

Tuberculosis is a lung infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis which is still a health problem in Indonesia. The purpose of this study was to determine the description of family support and the level of adherence to treatment of pulmonary tuberculosis patients at the Tampa Padang Health Center, Mamuju Regency. This research is a descriptive study. Research subjects were selected by purposive sampling technique in a number of 100 patients with pulmonary tuberculosis. Data were collected using a questionnaire. Data analysis was done descriptively in the form of frequency and percentage. The results showed that the category of most family support was good; while the category of medication adherence was mostly good.

Keywords: *pulmonary tuberculosis; family support; medication adherence*

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju. Penelitian ini merupakan studi deskriptif. Subyek penelitian dipilih dengan teknik *purposive sampling* sejumlah pada 100 pasien tuberkulosis paru. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori dukungan keluarga terbanyak adalah baik; sedangkan kategori kepatuhan berobat terbanyak adalah baik.

Kata kunci: tuberkulosis paru; dukungan keluarga; kepatuhan berobat

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia hingga dunia. Berdasarkan laporan WHO dalam *Global Tuberculosis Report 2019*, kasus TB di dunia sekitar 10 juta orang (9-11,1 juta orang), di Asia Tenggara sebesar 44% dari total kasus di dunia. Terdapat lima negara teratas yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philipines (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh ((4%), dan Afrika Selatan (3%) ⁽¹⁾.

Di Indonesia TB masih terus meningkat di mana pada tahun 2017 terdapat jumlah kasus sebanyak 420.994 kasus dengan *Case Notification Rate (CNR)* sebanyak 161100.000. Angka ini jauh meningkat dibanding kondisi tahun 2016 dengan *CNR* 139/100.000 ^(2,3).

Berdasarkan laporan Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, jumlah kasus baru BTA+ tahun 2016 sebesar 410 orang dengan *CNR* kasus baru BTA+ sebesar 160,25 per 100.000 penduduk. Kasus baru BTA+ mengalami peningkatan dari tahun 2015 sebesar 382 orang dengan *CNR* kasus baru BTA+ sebesar 150,55 per 100.000 penduduk. Pada Puskesmas Tampa Padang terdapat kasus baru TB BTA+ pada tahun 2016 yaitu 49 (74,24%) laki-laki dan 17 (25,76%) adalah perempuan ⁽⁴⁾.

Infodatin 2014 menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan yaitu faktor pasien, faktor keluarga, faktor PMO, dan faktor obat. Salah satu penentu keberhasilan pengobatan TB yaitu kepatuhan pasien untuk berobat. Ketidakepatuhan berobat dapat menyebabkan kegagalan dan kekambuhan pada pasien sehingga dapat menyebabkan resistensi dan penularan penyakit yang terus menerus sehingga meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan resistensi obat yang tidak baik kepada pasien. Ketidakepatuhan berobat pada pasien TB paru akan menyebabkan angka kesembuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadi penderita rendah, angka kematian yang terus resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis yang pada akhirnya penyakit TB sulit untuk disembuhkan ⁽⁵⁾.

Tidak adanya upaya dari diri sendiri atau motivasi dari keluarga yang kurang memberikan dukungan untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi pasien untuk mengkonsumsi obat. Keluarga memiliki peran penting untuk selalu mendukung pasien TB dalam proses pengobatannya. Untuk mewujudkan keberhasilan pengobatan diperlukan fungsi keluarga yang baik dalam proses pengobatan karena dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan ⁽⁶⁾. Hal ini menunjukkan bahwa pengobatan TB paru bukan hanya

memerlukan tindakan klinis, tetapi juga dukungan keluarga dan dukungan sosial yang baik. Oleh karena itu keluarga mempunyai posisi yang strategis untuk dijadikan sebagai bagian dari unit pelayanan kesehatan ⁽⁷⁾.

Uraian latar belakang di atas menunjukkan bahwa masih tingginya penyakit TB paru di Indonesia khususnya di Kabupaten Mamuju karena rendahnya kesadaran, peran keluarga, serta perilaku masyarakat dalam menjalani pengobatan TB paru.

Tujuan penelitian yang ingin dicapai yaitu untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tampa Padang Kab. Mamuju.

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif yang dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Agustus 2021 di Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju. Penelitian ini menggunakan pasien yang telah didiagnosis TB paru yaitu pasien dewasa dengan usia di atas 15 tahun yang berobat di Puskesmas Tampa Padang. Ukuran sampel adalah 100 pasien yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi yaitu: anggota keluarga dan pasien TB yang berobat di Puskesmas Tampa Padang dan belum dinyatakan sembuh (pengobatan lengkap, putus berobat, dan gagal berobat); dan pasien bersedia menjadi subyek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan responden. Kriteria eksklusi adalah pasien TB paru yang tidak bersedia menjadi responden penelitian, dan berdomisili di luar wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner data karakteristik responden yaitu jenis kelamin dan usia responden, dukungan keluarga dengan pilihan jawaban SS= sangat sering S=sering KK=kadang-kadang TP=tidak pernah, dan kepatuhan berobat dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Data dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

HASIL

Analisis responden dengan sebaran jenis kelamin, usia responden di Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju, menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik pasien TB paru di Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
• Laki-laki	51	51
• Perempuan	49	49
Usia		
• Remaja akhir	22	22
• Dewasa awal	8	8
• Dewasa akhir	28	28
• Lansia awal	17	17
• Lansia akhir	25	25

Tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak dari pasien TB adalah laki-laki meskipun selisihnya sedikit; sedangkan usia terbanyak adalah dewasa akhir dan lansia akhir.

Tabel 2. Distribusi dukungan keluarga pasien TB di Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	61	61
Cukup	39	42

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dukungan keluarga terbanyak adalah dalam kategori baik yaitu 61 persen.

Tabel 3. Distribusi kepatuhan berobat pasien TB di Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju

Kepatuhan berobat	Frekuensi	Persentase
Patuh	64	64
Tidak Patuh	36	36

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kepatuhan berobat pada pasien TB di Puskesmas Tampa Padang sebagian besar berada pada kategori patuh (64%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak dari pasien TB adalah laki-laki meskipun selisihnya sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko tinggi untuk menderita TB paru. Hal ini bisa disebabkan karena laki-laki memiliki mobilitas yang lebih tinggi daripada perempuan dan juga kebiasaan buruk lainnya seperti merokok, dan mengonsumsi alkohol yang dapat menyebabkan sistem imunitas menurun sehingga dapat memudahkan laki-laki terinfeksi TB paru^(8,9).

Sementara itu, usia pasien TB paru terbanyak adalah dewasa akhir dan lansia akhir. Hal ini menunjukkan bahwa penderita TB didominasi oleh usia 36 tahun hingga kelompok usia lansia akhir. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa penderita TB paru lebih banyak diderita oleh kelompok usia remaja dan dewasa akhir serta usia lansia.⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga terbanyak berada pada kategori baik. Tidak adanya upaya dari diri sendiri atau motivasi dari keluarga yang kurang memberikan dukungan untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi pasien untuk mengonsumsi obat. Keluarga memiliki peran penting untuk selalu mendukung pasien TB paru dalam proses pengobatannya^(6,10). Sehingga untuk mewujudkan keberhasilan pengobatan diperlukan fungsi keluarga yang baik dalam proses pengobatan karena dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan^(6,11,12). Hal ini menunjukkan bahwa pengobatan TB paru bukan hanya memerlukan tindakan klinis, tetapi juga membutuhkan dukungan keluarga dan dukungan sosial yang baik. Oleh karena itu keluarga mempunyai posisi yang strategis untuk dijadikan sebagai bagian dari unit pelayanan kesehatan^(7,13,14).

Keluarga memegang peran penting dalam pencegahan maupun perawatan penyakit untuk meningkatkan kesehatan pada anggota keluarga lainnya. Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga^(5,7,15,16). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien, karena dapat memberikan pengaruh positif untuk mengontrol penyakit dan menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu, serta dapat menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima^(18,19).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kepatuhan berobat pada pasien TB paru di Puskesmas Tampa Padang sebagian besar berada pada kategori patuh. Salah satu penentu keberhasilan pengobatan TB paru yaitu kepatuhan pasien untuk berobat. Ketidakepatuhan berobat dapat menyebabkan kegagalan dan kekambuhan pada pasien sehingga dapat menyebabkan resistensi dan penularan penyakit yang terus menerus sehingga meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan resistensi obat yang tidak baik kepada pasien^(5,20).

Dukungan keluarga yang baik didapat oleh pasien akan tahu tentang penyakitnya dalam merespon hal-hal tertentu untuk mencapai tujuan sehingga akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pada tingkat kepatuhan yang sedang dijalankan mulai dari pengambilan obat, minum obat sesuai dosis yang tepat sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. Sebaliknya, jika dukungan keluarga yang didapat oleh pasien cukup maka seseorang akan cemas, stress dan merasa tidak dicintai oleh orang-orang disekitarnya sehingga akan mengakibatkan kepatuhan pasien berada pada kategori cukup atau kurang⁽²¹⁻²³⁾.

Ketidakepatuhan berobat pada pasien TB paru akan menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian yang terus meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadi resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis yang pada akhirnya penyakit TB paru sulit untuk disembuhkan^(7,11).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa pasien TB paru di Puskesmas Tampa Padang Kabupaten Mamuju memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh untuk berobat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Global Tuberculosis Report 2019. Geneva: World Health Organization; 2019.
2. Kemenkes RI. Infodatin Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI. 2018.
3. Kemenkes RI. Infodatin Tuberkulosis: Temukan Obati Sampai Sembuh. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
4. Dinkes Kab. Mamuju. Profil Kesehatan Kabupaten Mamuju Tahun 2016. Mamuju: Dinkes Kab. Mamuju; 2016.
5. Nesi A, Subekti I, Putri RM. Hubungan Dukungan dan Pengetahuan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Berobat Penderita TBC Paru di Puskesmas Maubesi. *Nurs News (Meriden)*. 2017;2(2):371-9.
6. Saqib SE, Ahmad MM, Panezai S. Care and Social Support from Family and Community in Patients with Pulmonary Tuberculosis in Pakistan. *Fam Med Community Heal*. 2019;7(4).
7. Oktowaty S, Setiawati EP, Arisanti N. Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *J Sist Kesehat*. 2018;4(1):1-6.

8. Mangngi MP. Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru di Puskesmas Naibonat Tahun 2018. Kupang; Poltekkes Kemenkes Kupang; 2019.
9. Dotulong JFJ, Sapulete MR, Kandou GD. Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *J Kedokt Komunitas Dan Trop*. 2015;3(2):57–65.
10. Hohedu RY, Blandina OA, Fitria PN. Hubungan Dukungan Keluarga sebagai PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC di Puskesmas Pitu. *LeleanI J Keperawatan dan Kesehat Masy*. 2021;1(1):23–8.
11. Hendesa A, Tjekyan R. S, Pariyana. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Tuberkulosis Paru di RS Paru Kota Palembang Tahun 2017. *Kedokt Sriwij*. 2018;
12. Fitriani NE, Sinaga T, Syahran A. Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *KESMAS UWIGAMA J Kesehat Masy*. 2020;5(2):124–34.
13. Andarmoyo S. Buku Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
14. Widiastutik GK, Makhfudli M, Wahyuni SD. Hubungan Dukungan Keluarga, Kader dan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru. *Indones J Community Heal Nurs*. 2020;5(1):41–7.
15. Efendi H, Larasati TA. Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. *J Major*. 2017;6(1):34–40.
16. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Jakarta: EGC; 2010.
17. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Keperawatan Keluarga Riset Teori & Praktik. Jakarta: EGC; 2014.
18. Nurdjanah S, Sarwinanti S. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pelaksanaan Program Kemoterapi pada Klien Kanker Payudara di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. Yogyakarta: STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
19. Swarjana IKD, Sukartini T. Sereal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*. 2020;8(1):51.
20. Mustopa BS. Faktor-Fakotr yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan 3M sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19: Literature Review. *Pros Pertem Ilm Nas Penelit Pengabd Masy II*. 2021;2(1):116–23.
21. Ili S, Telly M, Tanaem NFD. Pengaruh Sikap dan Dukungan Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang. Kupang: Poltekkes Kemenkes Kupang; 2019.
22. Hardianti H. Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien TB pada Proses Pengobatan. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang; 2021.
23. Apriyeni E, Patricia H. Dukungan Keluarga terhadap Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Paru. *J Keperawatan*. 2021;13(3):563-8.