



Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Rowosari I

Sofy Mila Dhianisa^{1*}, Nutrisia Nu'im Haiya², Abrori³, Iskim Luthfa⁴

^{1,2,3,4} Universitas Islam Sultan Agung

Email: tugaskuliah.nnh@gmail.com , abrori@unissula.ac.id , iskimluthfa@gmail.com

*Korespondensi Penulis: sofymila11@gmail.com

Abstract: *The success of treatment for Tuberculosis patients is greatly influenced by fulfilling the complete medication regimen to completion. Family support is very necessary to encourage patients to adhere to treatment. This research uses a quantitative descriptive analytical method involving 32 respondents selected through total sampling technique. The criteria include outpatients at the Rowosari I Community Health Center who are undergoing the advanced stage, intensive stage, live with their families, and are willing to fill out a questionnaire. Medication adherence surveys (MMAS) and family support questionnaires (Nursalam, 2016) are among the tools utilized. The Spearman Rho test was used for analysis, and the findings showed that $r = 0.886$ and $p = 0.000$. According to the research, the majority of the study's respondents were male, elderly, and had completed secondary school. According to the findings, individuals who had less family support were more likely to not take their medications as prescribed. Respondents who fell into the adequate group for family assistance, however, expressed some degree of happiness. Respondents who have strong family support are more likely to take their medications as prescribed. There is a strong correlation between medication compliance and family support.*

Keywords: *family support, compliance with taking medication, tuberculosis*

Abstrak: Pasien TB yang patuh sepenuhnya dalam meminum obat sesuai resep akan memberikan dampak yang signifikan terhadap efektivitas terapi mereka. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mendorong pasien patuh menjalani pengobatan. **Metode:** Riset ini memakai metode kuantitatif deskriptif analitik yang melibatkan 32 responden yang dipilih melalui teknik total sampling. Kriteria inklusi mencakup pasien rawat jalan di Puskesmas Rowosari I yang menjalani terapi lanjutan, tahap intensif, tinggal Bersama keluarga, dan bersedia mengisi kuesioner. Kepatuhan minum obat (MMAS) dan kuesioner dukungan keluarga (Nursalam, 2016) termasuk di antara instrumen yang dipakai. Uji Spearman Rho dilaksanakan untuk penyelidikan, dan hasilnya menunjukkan bahwa $r = 0,886$ dan $p = 0,000$. **Hasil:** Berlandaskan riset, mayoritas peserta riset ialah laki-laki, lanjut usia, dan telah menyelesaikan sekolah menengah atas. Berlandaskan temuan, individu yang memiliki lebih sedikit dukungan keluarga lebih cenderung tidak minum obat sesuai resep. Responden dalam kelompok memadai yang mendapat bantuan keluarga, di sisi lain, menunjukkan tingkat kepatuhan yang sedang. Responden yang memiliki dukungan keluarga yang kuat lebih cenderung minum obat sesuai resep. **Simpulan:** ada korelasi yang kuat antara kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga.

Kata kunci: dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, tuberkulosis

PENDAHULUAN

Mycobacterium tuberculosis ialah bakteri penyebab tuberculosis (TB), suatu penyakit menular. Pasien tuberculosis harus minum obat sesuai anjuran dokter agar terapinya berhasil. Perlu dilakukan upaya yang bisa memotivasi pasien untuk mematuhi terapi agar tujuan terapi tercapai (Sunarmi et al., 2020). Hingga kini, TBC tetap menjadi permasalahan kesehatan baik di Indonesia maupun global (World Health Organization, 2022).

Di tahun 2019, tingkat kepatuhan pasien TBC dalam menyelesaikan pengobatan dilaporkan mencapai 85%. Beberapa alasan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat secara rutin meliputi lupa minum obat, keterbatasan ketersediaan obat di fasilitas kesehatan, efek samping yang sulit ditoleransi, ketidakteraturan dalam menjalani pengobatan, serta anggapan pasien bahwa mereka sudah sembuh meskipun belum menyelesaikan terapi secara penuh (Depkes RI, 2018).

Secara global, jumlah pasien TBC pada tahun 2020 diperkirakan mencapai angka 9,9 juta dan untuk angka kematian pada penyakit TBC yang terjadi pada tahun 2020 yaitu 1,3 juta, dan pada tahun 2019 yaitu 1,2 juta. Indonesia sendiri angka kasus TBC pada tahun 2020 yaitu 351.936 kasus, selanjutnya pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 397.377 kasus. Jumlah pasien TBC di Jawa Tengah berada di peringkat ke 3 yaitu sebanyak 54,948 kasus, Kota Semarang pada tahun 2019 memiliki jumlah kasus sebesar 3,438 kasus TBC Paru (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan hasil studi pada bulan maret 2024 di Puskesmas Rowosari 1 di dapatkan pasien TBC dewasa 14 orang, remaja 5 orang, dan lansia 13 orang.

Teknik DOTS (*Directly Observed Treatment Short-Course*), yang melibatkan pemantauan langsung pengobatan jangka pendek, harus dimanfaatkan karena banyaknya kasus TB. Selain membantu mengelola potensi efek samping, pendekatan ini berupaya menjamin kesembuhan pasien dan menghindari penularan, resistensi obat, dan penghentian pengobatan. Kepatuhan pasien untuk minum obat sesuai resep sangat penting bagi efektivitas pengobatan TB. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang dapat mendorong pasien agar tetap patuh menjalani pengobatan (Sunarmi et al., 2020).

Faktor predisposisi seperti pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai, dan sikap; faktor pendukung (yang memungkinkan) seperti ketersediaan fasilitas medis; dan faktor penguat (seperti sikap profesional medis dan dukungan keluarga) semuanya berdampak

pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Merawat anggota keluarga yang sakit ialah salah satu dari lima tanggung jawab utama yang dimiliki keluarga dalam industri perawatan kesehatan. Selain bertindak sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), yang bertanggung jawab untuk mengingatkan pasien agar minum obat sampai habis, dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien TB terhadap pengobatan. Berlandaskan riset yang dilaksanakan di negara-negara berkembang, meningkatkan standar perawatan medis dan memberikan dukungan keluarga selama pengobatan membantu pasien mematuhi rencana pengobatan mereka dan menjalani kehidupan yang lebih baik (Warjiman et al., 2022).

Temuan riset milik Endang Mei Yunalia et al yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC Paru”, menghasilkan data bahwa dari 47 responden, 15 (31,9%) masuk dalam kategori memiliki dukungan keluarga yang kuat, sedangkan 32 (68,1%) masuk dalam kategori memiliki dukungan keluarga yang buruk. Artinya, 15 (31,9%) pasien memiliki kepatuhan yang tinggi, Kepatuhan pengobatan sedang 20 orang (42,6%) dan kepatuhan minum obat rendah 12 orang (25,5%). Dukungan keluarga memegang peran penting dalam meningkatkan kesehatan keluarga khususnya kesehatan pasien TBC berisiko tinggi TBC resistan dalam menjalani pengobatan (Mei Yunalia et al., 2022). Sementara temuan riset oleh Suharno dengan judul “Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TBC Dimasa Covid-19” mengatakan bahwa kurangnya dukungan keluarga merupakan penyebab utama ketidakpatuhan, namun beberapa pasien tetap tidak patuh meskipun memiliki dukungan keluarga yang kuat. Alhasil, kepatuhan pengobatan pada pasien TB tidak berkorelasi signifikan dengan dukungan keluarga (Suharno et al., 2022)

Berlandaskan uraian tersebut, mendorong penulis untuk menyelidiki korelasi antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis, terutama dalam hal meminum obat di wilayah Puskesmas Rowosari 1.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik yang melibatkan 32 responden yang dipilih melalui teknik total sampling. Kriteria inklusi mencakup pasien rawat jalan di Puskesmas Rowosari I yang menjalani terapi lanjutan, tahap intensif, tinggal Bersama keluarga, dan bersedia mengisi kuesioner. Instrument yang dipakai

meliputi kuesioner dukungan keluarga (Nursalam, 2016) dan kepatuhan minum obat (MMAS). Analisa dilaksanakan memakai uji Spearman Rho dengan hasil nilai $r = 0.886$ dan $p = 0,000$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi dan persentase digunakan untuk menganalisis karakteristik responden yang dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan, serta dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden Di Puskesmas Rowosari 1 (n=32)

| Usia (Tahun) | Frekuensi | Persentase (%) | Kumulatif |
|--------------|-----------|----------------|-----------|
| 10 – 18 | 2 | 6,2 | 6,2 |
| 19 – 44 | 11 | 34,4 | 40,6 |
| 45 – 59 | 6 | 18,8 | 59,4 |
| > 60 | 13 | 40,6 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | |

Tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 32 responden penelitian, 2 orang (6,2%) usia remaja 10-18 tahun, 11 orang (34,4) usia dewasa 19-44 tahun, 6 orang (18,8%) usia pra lansia 45-59 tahun dan 13 orang (40,6%) memiliki usia lansia > 60 tahun

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Puskesmas Rowosari 1 (n=32)

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) | Kumulatif |
|---------------|-----------|----------------|-----------|
| Laki-laki | 20 | 62,5 | 62,5 |
| Perempuan | 12 | 37,5 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | |

Tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 32 responden penelitian, 20 orang (62,5%) berjenis kelamin laki – laki dan 12 orang (37,5%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Puskesmas Rowosari 1 (n=32)

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) | Kumulatif |
|------------|-----------|----------------|-----------|
| SD – SMP | 8 | 25,0 | 25,0 |
| SMA | 17 | 53,1 | 78,1 |
| D3 – S1 | 7 | 21,9 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | |

Tabel 3. dapat diketahui bahwa dari 32 responden penelitian. 8 orang (25%) berpendidikan SD – SMP, 17 orang (53,1%) berpendidikan SMA, dan 7 orang (21,9%) berpendidikan D3 – S1.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Puskesmas Rowosari 1 (n=32)

| Dukungan Keluarga | Frekuensi | Persentase (%) | Kumulatif |
|-------------------|-----------|----------------|-----------|
| Baik | 7 | 21,9 | 21,9 |
| Cukup | 14 | 43,8 | 65,6 |
| Kurang | 11 | 34,4 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | |

Tabel 4. dapat diketahui bahwa dari 32 responden penelitian, 7 orang (21,9%) memiliki dukungan keluarga yang baik, 14 orang (43,8%) memiliki dukungan keluarga yang cukup, dan 11 orang (34,4%) memiliki dukungan keluarga yang kurang tentang kepatuhan minum obat.

Table 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Rowosari 1 (n=32)

| Kepatuhan Minum Obat | Frekuensi | Persentase (%) | Kumulatif |
|----------------------|-----------|----------------|-----------|
| Rendah | 11 | 34.4 | 34.4 |
| Sedang | 14 | 43.8 | 78.1 |
| Tinggi | 7 | 21.9 | 100.0 |
| Total | 32 | 100.0 | |

Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 32 responden penelitian, 11 orang (34,4%) memiliki kepatuhan minum obat yang rendah, 14 orang (43,8%) memiliki kepatuhan minum obat yang sedang dan 7 orang (21,9%) memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi.

Tabel 6. Uji Korelasi Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Rowosari 1 (n=32)

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Minum Obat | | | | | | <i>Spearman's Rho</i> | |
|-------------------|----------------------|------|--------|------|--------|------|--------------------------------|------------------------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | <i>Correlation Coefficient</i> | <i>Sig. (2-tailed)</i> |
| | Jumlah | % | Jumlah | % | Jumlah | % | | |
| Kurang | 11 | 34,4 | 0 | 00,0 | 0 | 00,0 | r = 0,886 | p = 0,000 |
| Cukup | 0 | 00,0 | 14 | 43,8 | 0 | 00,0 | | |
| Baik | 0 | 00,0 | 0 | 00,0 | 7 | 21,9 | | |

Hasil tabulasi silang Tabel 4.6 tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang rendah memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (34,4%). Responden dengan dukungan keluarga yang cukup memiliki kepatuhan yang sedang dalam minum obat (43,8%). Sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kepatuhan yang tinggi dalam minum obat (21,9%).

Hasil analisis *Spearman's Rho* menunjukkan nilai $r = 0,886$ dan $p = 0,000$ dimana nilai $p < \alpha (0,05)$, arah hubungan positif maka, semakin tinggi dukungan keluarga semakin tinggi juga kepatuhan minum obat pasien dalam menjalani perawatan. Hal ini menguatkan hipotesis dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Rowosari I.

PEMBAHASAN

a. Usia

Temuan riset ini, mayoritas responden berasal dari kelompok usia lansia, sementara kelompok usia muda memiliki proporsi yang jauh lebih kecil. Temuan ini mengatakan bahwa tuberkulosis lebih sering terjadi pada kelompok usia lansia, yang kemungkinan dipengaruhi oleh factor usia, daya ingat serta penurunan imunitas pada lansia.

Usia ialah satu dari banyak factor yang memengaruhi daya ingat seseorang. Seiring bertambahnya usia, kematangan dalam berpikir dan bekerja cenderung naik. Dari perspektif sosial, individu yang lebih dewasa sering kali dianggap lebih dapat dipercaya dibandingkan mereka yang masih dalam tahap perkembangan kedewasaan. Hal ini berkaitan dengan pengalaman hidup dan kematangan emosional yang diperoleh seiring waktu.

Menurut Hendra, (2015), semakin bertambah usia seseorang, perkembangan mentalnya juga mengalami peningkatan. Namun, pada akhirnya, perkembangan otak mereka melambat dibandingkan dengan masa remajanya. Akibatnya, bisa dikatakan bahwa bertambahnya usia dapat meningkatkan pemahaman seseorang. Namun, kapasitas untuk menyerap dan menyimpan pengetahuan baru cenderung menurun seiring bertambahnya usia.

Dalam konteks kesehatan, tuberkulosis lebih umum di temukan pada usia muda atau produktif, yaitu 15 – 50 tahun. Namun, perubahan demografi yang meningkat harapan hidup lansia turut memengaruhi risiko penyakit ini. Pada lansia, system imun seseorang mengalami penurunan sehingga rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk tuberkulosis. Umumnya, sebagaimana dinyatakan oleh Naga, (2017), jumlah bakteri TB dalam dahak, tingkat virulensinya, dan potensi penularan melalui udara melalui batuk, bersin, atau ucapan keras semuanya memiliki dampak signifikan terhadap tingkat penularan TB. Semua usia, termasuk bayi, balita, orang dewasa, dan orang tua, bisa terkena penyakit ini.

b. Jenis kelamin

Penelitian terhadap 32 responden menunjukkan mayoritas berjenis kelamin laki-laki 20 responden (62,5%). Temuan ini mendukung pandangan Naga S, (2017) bahwa

prevalensi TB paru lebih tinggi laki-laki, yang diduga terkait dengan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Kebiasaan ini diketahui melemahkan sistem imun tubuh, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi TB paru. Oleh karena itu, perokok dan konsumen alkohol sering dianggap sebagai kelompok risiko tinggi terhadap penyakit ini.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi tuberkulosis lebih tinggi laki-laki, terdapat juga penelitian lain yang menunjukkan hasil yang bertentangan. Sebagai contoh, studi yang dilaksanakan oleh Lembunai et al., (2021) menunjukkan bahwa Perempuan lebih mendominasi pasien tuberkulosis dikarenakan perempuan juga memiliki aktivitas yang sama Ketika di luar rumah dengan laki-laki. Pendapat ini diperkuat oleh teori Watkins & Plant, (2006), yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok pada laki-laki merupakan faktor signifikan dalam menjelaskan perbedaan gender pada insiden TB paru secara global. Lebih jauh, penelitian mereka menyoroti merokok sebagai faktor risiko yang dapat dimodifikasi, sehingga memiliki potensi untuk memengaruhi penyebab TB paru secara signifikan. Hal ini menekankan pentingnya intervensi kebijakan kesehatan publik yang menargetkan pengurangan kebiasaan merokok, terutama di kelompok yang rentan, guna mengurangi beban penyakit TB paru secara global.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, bahwa responden yang mengidap Tuberkulosis terbanyak di Puskesmas Rowosari I berjenis kelamin laki – laki. Untuk menanggulangi hal tersebut, maka dibutuhkan pengetahuan mengenai Tuberkulosis, dengan cara penyuluhan mengenai pengertian Tuberkulosis serta penyebab dan cara mengobatinya.

c. Pendidikan

Berlandaskan temuan riset yang melibatkan 32 responden sampel, mayoritas responden yakni 17 orang atau 53,13%, hanya menamatkan sekolah menengah atas. Berlandaskan Panjaitan, (2012) mengidentifikasi pendidikan sebagai salah satu faktor risiko dalam penularan tuberkulosis. Tingkat pendidikan yang rendah berkontribusi pada kurangnya pemahaman tentang penyakit ini, termasuk gejala, cara penularan, dan pengobatannya. Masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi menunjukkan kewaspadaan terhadap tuberkulosis hingga tujuh kali lebih baik dibandingkan mereka

yang hanya memiliki pendidikan sekolah menengah atau lebih rendah. Namun pendidikan tidak selalu menjadi standar pembandingan pada pasien tuberkulosis dan pendidikan yang cukup tidak dapat dikatakan sebagai penentu berhasilnya terapi pengobatan, karena penderita dapat mencari informasi dengan cara membaca dan bertanya.

Penelitian ini mendukung pandangan Notoatmodjo, (2012) yang menekankan bahwa pendidikan memiliki peran signifikan dalam meningkatkan wawasan atau pengetahuan individu. Pendidikan tidak hanya menjadi elemen penting dalam memahami penyakit dan perawatan diri, tetapi juga berperan dalam membentuk pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengelolaan penyakit seperti Tuberkulosis. Akibatnya, orang dengan pendidikan lebih tinggi sering kali memahami manajemen penyakit lebih mendalam daripada orang dengan pendidikan lebih rendah.

d. Dukungan keluarga

Riset menemukan bahwa peran penting dukungan keluarga dalam membantu pasien mematuhi rencana pengobatan mereka. Menurut statistik, 14 responden (43,8%), atau mayoritas, memiliki cukup dukungan keluarga. Hal ini bisa meningkatkan kemungkinan kepatuhan minum obat yang rendah.

Dukungan keluarga yang memadai sangat krusial dalam kesuksesan pengobatan, terutama pada penyakit yang membutuhkan perawatan jangka panjang seperti tuberkulosis. Teori *Family-Centered Care (FCC)* oleh Kuo et al., (2012) menekankan bahwa keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan dapat meningkatkan hasil kesehatan pasien. Anggota keluarga membantu dengan hal-hal praktis seperti mengingatkan orang untuk minum obat tepat waktu, tetapi mereka juga membantu dengan dukungan emosional dan menciptakan suasana penyembuhan. Dalam hal ini, rendahnya tingkat dukungan keluarga positif dari mayoritas responden bisa menunjukkan bahwa keluarga tidak menyadari atau terlibat dalam pengawasan perawatan pasien. Dukungan emosional dan instrumental dari keluarga mampu mengurangi hambatan yang dirasakan oleh pasien dalam menjalankan pengobatan. Namun, dimana distribusi dukungan keluarga dalam penelitian ini menunjukkan kesenjangan, di mana hampir sepertiga responden tidak mendapatkan dukungan yang memadai.

Sebagian pasien yang memiliki dukungan baik dari keluarganya dapat dikarenakan keluarga ikut membantu mengambilkan obat ketika pasien tidak dapat mengambil sendiri khususnya bagi pasien lansia, keluarga memberikan dorongan yang kuat untuk pasien agar patuh dalam menjalani pengobatan sampai tuntas dan teratur, dan keluarga yang selalu mengingatkan pasien akan pentingnya pengobatan dan risiko yang akan didapatkan apabila obat tidak diminum oleh pasien. Dukungan keluarga yang baik selaras dengan riset milik Sibua & Watung, (2021) bahwa dukungan keluarga yang baik berasal dari keluarga yang terlibat selama proses pengobatan pasien tuberkulosis dalam memberikan dorongan dan pendampingan karena keluarga merupakan orang yang sehari – hari dekan dengan pasien. Selain itu penelitian Nastiti & Kurniawan, (2020) mengatakan keluarga yang memiliki peran dan fungsi baik mereka mengerti betapa pentingnya merawat anggota keluarga yang sedang sakit dan menjalani program pengobatan wajib.

Dukungan dan kepedulian dari orang terdekat adalah wujud apresiasi positif yang seharusnya diberikan keluarga kepada pasien tuberkulosis karena dukungan keluarga memiliki peran penting dalam kehidupan pasien berjuang melawan penyakit sehingga setiap keluarga wajib untuk memberikan dukungan keluarga yang baik.

e. Kepatuhan minum obat

Berlandaskan temuan riset, 14 responden (43,8%) melaporkan kepatuhan pengobatan yang cukup, yang merupakan mayoritas responden. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden mematuhi pengobatan mereka pada tingkat yang wajar, hampir sepertiga dari mereka tidak mematuminya. Kurangnya kepatuhan dapat terjadi karena factor dari dalam diri pasien yang sering lupa tidal minum obat, lupa membawa kemanapun beraktivitas dibarengi dengan kegiatan sehari – hari yang padat membuat kepatuhan pasien menurun. Selain itu ada hal lain yang membuat responden tidak patuh dalam meminum obat yaitu pasien tidak meminum obat dikarenakan merasa kondisinya sudah membaik tetapi pasien tersebut masih dalam program pengobatan.

Berlandaskan Seniantara et al., (2018) pasien TB hanya bisa sembuh total jika minum obat secara konsisten dan patuh, sehingga kepatuhan minum OAT (Obat Anti TB) sangat penting dalam proses penyembuhan. Berlandaskan riset Rokhmah &

Herawati, (2010) pengetahuan dan sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan agar mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi pada diri sendiri atau dalam arti minum obat sesuai anjuran. Fenomena ini mencerminkan, pentingnya factor-faktor yang lebih mendalam yang memengaruhi kepatuhan, baik yang bersifat internal, seperti pemahaman terhadap penyakit dan pengobatan, maupun factor eksternal, seperti dukungan social dan kondisi ekonomi pasien.

Tingkat kepatuhan pasien terhadap terapi yang diresepkan sangat erat kaitannya dengan karakteristik sosial ekonomi, yang meliputi hal-hal seperti tingkat pendidikan, posisi kerja, dan aksesibilitas ke berbagai fasilitas medis. Pasien yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki kondisi keuangan yang kurang baik sering kali merasa sulit untuk menerima terapi secara teratur. Berlandaskan Frisilia et al., (2021) pasien yang menjalani terapi TB jangka panjang sering kali merasa bosan dan berhenti minum obat. Oleh karena itu, selain memberikan edukasi kepada pasien, penting juga untuk memperhatikan dukungan social khususnya dari keluarga, yang terbukti memiliki pengaruh besar dalam meningkatkan motivasi pasien.

f. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat

Riset menemukan bahwa kepatuhan minum obat berada pada tingkat sedang dan sebagian besar dukungan keluarga cukup dalam penelitian kepatuhan minum obat. Ha diterima, terbukti dari hasil analisis *Spearman's Rho* yang menunjukkan nilai positif dimana semakin besar dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan minum obat pasien TB. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang cukup berarti antara kepatuhan minum obat dengan dukungan keluarga pada pasien TB di wilayah Puskesmas Rowosari 1.

Keluarga ialah kelompok yang paling biasa berhubungan dengan pasien sehingga sikap keluarga dapat menentukan kepatuhan pasien. Keluarga yang mendukung atau supportif menjadikan pasien patuh terhadap program pengobatan, sedangkan keluarga yang acuh menjadikan pasien tidak patuh terhadap program pengobatan tuberkulosis. Hal ini seralasan dengan riset Niven, (2000) mengatakan keluarga memiliki peran penting yang signifikan dalam membentuk keyakinan dan nilai kesehatan individu, serta dapat memengaruhi keputusan terkait penerimaan terhadap program pengobatan. Dukungan keluarga, khususnya dari anggota keluarga yang terlibat langsung, menjadi

factor krusial dalam memastikan kepatuhan terhadap program medis yang dijalani. Riset milik Rachmawati et al., (2018) menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru. Selain berperan sebagai motivator, keluarga juga memiliki tanggung jawab penting sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), yang memastikan pasien mematuhi jadwal pengobatan dengan tepat, serta mengingatkan pasien untuk mengonsumsi obat sesuai dosis yang ditentukan oleh tenaga medis. Peran keluarga dalam hal ini bukan hanya sebatas pendukung moral, tetapi juga sebagai pengawas yang aktif dalam menjaga kelancaran terapi.

Keluarga perlu memberikan dukungan yang positif dalam proses pengobatan dengan berperan sebagai pendamping, sehingga tercipta kolaborasi yang baik antara tenaga medis dan anggota keluarga dalam memantau jalannya pengobatan (Friedman et al., 2013). Menurut penelitian (Dhewi et al., 2012) dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan kepatuhan pasien tuberkulosis dalam mengonsumsi obat, dimana PMO sebaiknya berasal dari anggota keluarga, seperti anak atau pasangan, karena mereka dianggap lebih dapat dipercaya. Di samping itu, PMO sangat terdampak oleh keintiman ikatan emosional mereka; selain mengawasi pengobatan, mereka juga menawarkan dukungan emosional kepada individu dengan TB.

KESIMPULAN

Riset ini menyimpulkan bahwa:

- a. Hasil dari 32 responden, mayoritas yang terinfeksi tuberkulosis pada usia lansia, berkelamin laki – laki, dan pendidikan menengah mendominasi.
- b. Dukungan keluarga yang cukup membantu kepatuhan pasien, sedangkan dukungan keluarga yang kurang menjadi hambatan keberhasilan pengobatan.
- c. Mayoritas responden memiliki kepatuhan sedang, dipengaruhi oleh factor internal seperti pemahaman dan factor eksternal seperti dukungan social yaitu keluarga.
- d. Ada hubungan yang sangat positif antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat, menjadikan keluarga elemen kunci dalam keberhasilan terapi tuberkulosis.

SARAN

1. Puskesmas

Diharapkan bagi petugas kesehatan agar membuat program dalam menanggulangi penurunan angka penderita tuberkulosis dan memfasilitasi sarana dan prasarana untuk melakukan penyuluhan kesehatan tentang dukungan keluarga terhadap anggota yang sakit serta petugas Kesehatan diharapkan memberikan edukasi dan motivasi kepada penderita agar selalu mengontrol kesehatannya.

2. Institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan memasukkan materi tentang tuberkulosis dalam kurikulum untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang penyakit ini. Selain itu, dapat diadakan pelatihan, semina, atau diskusi untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai peran keluarga dalam keberhasilan pengobatan.

3. Masyarakat/ keluarga

Diharapkan keluarga selalu memperhatikan anggota keluarga yang sakit, memberikan motivasi, merawat, membawa berobat serta memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sakit.

4. Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk dilakukan di beberapa puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya agar hasil penelitian lebih mencerminkan kondisi populasi yang lebih luas dan meningkatkan validitas. Untuk meningkatkan generalisasi hasil penelitian, penelitian mendatang sebaiknya menggunakan ukuran sampel yang lebih besar sehingga dapat lebih mewakili variasi karakteristik pasien tuberkulosis secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, R. I. (2018). Infodatin Tuberculosis. *Kementeri Kesehatan RI, 1*.
- Dhewi, G. I., Armiyati, Y., & Supriyono, M. (2012). Hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di BKPM Pati. *Karya Ilmiah*.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan Praktik, Alih bahasa* (5th ed.). EGC.
- Frisilia, M., Indriani, I., & Berlian, W. (2021). Pengetahuan dan Upaya Pencegahan pada Keluarga tentang Tuberculosis (A Review). *Gorontalo Journal of Public Health, 4*(2), 97–105.
- Hendra. (2015). *Dasar-dasar perkembangan* (1st ed.). Penerbit buku kedokteran .
- Kemenkes, R. I. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 Jakarta. *Indonesia: Kemenkes RI*.
- Kuo, D. Z., Houtrow, A. J., Arango, P., Kuhlthau, K. A., Simmons, J. M., & Neff, J. M. (2012). Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Maternal and Child Health Journal, 16*, 297–305.
- Lembunai, A. T., Pramuningtyas, D. T., & Muafiroh, A. (2021). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Puskesmas Pacarkeling Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan (JPK) Volume, 19*.
- Mei Yunalia, E., Perdana Sulistyoning Suharto, I., Haryuni, S., Eleeuw, S., Sukma Samudera, W., Studi Keperawatan, P., Ilmu Kesehatan, F., & Kadiri Kediri, U. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru The Correlation Between Family Support and Medicine Compliance in Pulmonary Tuberculosis Patients. *Nursing Sciences Journal, 6*(2).
- Naga S. (2017). *Ilmu Penyakit Dalam*. DIVA press.
- Naga, S. S. (2017). *Ilmu Penyakit Dalam*. DIVA press.
- Nastiti, A. D., & Kurniawan, C. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan, 15*(1), 78–89.
- Niven, N. (2000). Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat & Profesional. *Jakarta: EGC*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Rineka Cipta*. Jakarta.

- Organization, W. H. (2022). Global tuberculosis report 2021: supplementary material. In *Global tuberculosis report 2021: supplementary material*.
- Panjaitan, F. (2012). Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dewasa Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr. Soedarso Pontianak Periode September-November 2010. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 1(1).
- Rachmawati, T., Laksmiarti, T., & Soenarsongko, S. (2018). Hubungan Kekeluargaan dan Tinggal Serumah Merupakan Karakteristik Pengawas Minum Obat yang Berpengaruh terhadap Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 11(2), 21148.
- Rokhmah, D., & Herawati, Y. T. (2010). Gaya Hidup Seksual Waria Non Pekerja seks Komersial Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Seniantara, I. K., Ivana, T., & Adang, Y. G. (2018). Pengaruh efek samping OAT (obat anti tuberculosis) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1–12.
- Sibua, S., & Watung, G. I. V. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 7(3), 1443–1450.
- Suharno, S., Retnaningsih, D., & Kustriyani, M. (2022). DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TBC DIMASA PANDEMIK COVID-19. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(2).
- Sunarmi, S., Kurdaningsih, S. V., & Rizi, A. P. (2020). Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tb Paru. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(2).
- Warjiman, W., Berniati, B., & Unja, E. E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 163–168.
- Watkins, R. E., & Plant, A. J. (2006). Does smoking explain sex differences in the global tuberculosis epidemic? *Epidemiology and Infection*, 134(2), 333–339. <https://doi.org/10.1017/S0950268805005042>