

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GADING REJO 2015

Rieseva Fitria<sup>1</sup>, Christin Anelina Febrianti<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Tuberkulosis Paru (Tb Paru) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*), dapat menyerang siapa saja serta menyebabkan kematian, apabila tidak diobati. Kepatuhan terhadap anjuran minum obat anti tuberkulosis (OAT) adalah faktor penting yang berperan dalam proses penyembuhan Tb Paru dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Angka Konversi kasus terendah ketiga se-Kabupaten Pringsewu berada di Puskesmas Gading Rejo sebesar 75%. Angka keberhasilan pengobatan kasus Tb Paru BTA (+) terendah berada di Gadingrejo (79%), dimana berdasarkan survey pada 10 orang pasien didapatkan hasil 40% pasien patuh terhadap pengobatan Tb Paru.

Tujuan penelitian ini diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan objek penelitian berjumlah 85 orang penderita Tb Paru di Puskesmas Gading Rejo yang terdata di tahun 2014. Penelitian dilakukan selama 4 bulan dari bulan Februari-Juni 2015 berlokasi di 15 Pekon wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo, analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil analisis secara *univariat* menunjukkan bahwa (75,3%) responden patuh minum OAT, (57,6%) responden mendapat dukungan emosional kategori tinggi, (64,7%) responden mendapat dukungan penghargaan kategori tinggi, (56,5%) responden mendapat dukungan instrumental kategori tinggi, (75,3%) responden mendapat dukungan informasional kategori tinggi. Secara *bivariat* menunjukkan ada hubungan dukungan emosional ( $p$  value = 0,004 ;  $OR$ = 5,1), ada dukungan penghargaan ( $p$  value= 0,031;  $OR$ = 3,4), ada dukungan instrumental ( $p$  value = 0,007;  $OR$ = 4,7), ada dukungan informasional ( $p$  value= 0,001;  $OR$ = 16,2) dengan kepatuhan minum OAT di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo 2015.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti menyarankan kepada keluarga untuk meningkatkan atau paling tidak mempertahankan dukungannya terhadap penderita untuk selalu patuh minum OAT dengan cara selalu mengingatkan jadwal pengambilan OAT di Puskesmas, selalu mengingatkan jadwal harian minum OAT, selalu memastikan bahwa OAT telah diminum dengan benar, selalu mengingatkan jadwal pemeriksaan hasil pengobatan dan selalu memberi dukungan emosional bahwa penyakit Tb Paru dapat disembuh.

Kata Kunci : Kepatuhan Minum OAT, Dukungan Keluarga, Tb Paru

## PENDAHULUAN

Tb Paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman Tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya misalnya kulit, tulang, kelenjar dan lainnya (Kementerian Kesehatan, 2013:1). Tb Paru dapat menyerang siapa saja, terutama usia produktif (masih

aktif bekerja) dan anak-anak. Tb Paru dapat menyebabkan kematian, apabila tidak diobati, 50% dari pasien Tb Paru akan meninggal setelah 5 tahun. (Departemen Kesehatan, 2009:32). Pasien yang tidak diobati setelah lima tahun, 50% akan meninggal, 25% akan sembuh sendiri dengan daya tahan tubuh yang tinggi dan 25% akan menjadi kasus kronis yang tetap menular (Kemenkes RI 2013:2).

---

1) Staf Puskesmas Gading Rejo

2) Dosen Program Studi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

Sekitar 75% pasien Tb adalah kelompok usia paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Diperkirakan seorang pasien Tb dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3-4 bulan yang berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Tb juga memberikan dampak buruk secara sosial, adanya stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat (Kemenkes RI 2013:3).

Pengobatan Tb Paru bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutus rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Pengobatan Tb terbagi atas tahap awal (*intensif*) dan tahap lanjutan dimana OAT disediakan dalam bentuk paket untuk memudahkan pemberian obat dan menjamin kontinuitas pengobatan sampai selesai (satu paket untuk satu pasien dalam satu masa pengobatan) (Kemenkes RI 2013:21-23).

Kepatuhan adalah komitmen seseorang terhadap suatu nilai (Gulo, 2002). Kepatuhan (*adherence*) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Nursalam, 2007:111). Kepatuhan minum obat adalah salah satu perilaku kesehatan. Dalam teori perilaku menurut Schehanu B Karr dalam Notoatmodjo (2010:61) terdapat 5 determinan (alasan pokok) perilaku (*behavior*), yaitu *intention* (adanya niat seseorang untuk bertindak), dukungan sosial (adanya dukungan sosial dari masyarakat sekitar), *accessibility of information* (keterjangkauan informasi), *personal autonomi* (otonomi dan kebebasan pribadi), *action situation* (adanya kondisi dan situasi yang memungkinkan).

Sejalan dengan meningkatnya kasus Tb Paru, pada awal tahun 1990-an *World health organization (WHO)* dan *International Union Against Tuberculoze Lung Diseases (IUATLD)* mengembangkan strategi pengendalian Tb Paru yang dikenal sebagai strategi *DOTS (Directly Observed Treatment Short-course)*. Strategi *DOTS* terdiri dari 5 komponen kunci, dimana salah satu kuncinya yaitu standar ke-3 yaitu

pengobatan yang standar, dengan supervisi dan dukungan bagi pasien. Kemudian oleh *Global Stop TB patnership* strategi *DOTs* diperluas dimana salah satunya adalah memberdayakan pasien dan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013:4-5).

Salah satu komponen *DOTS* adalah pengobatan panduan OAT jangka pendekatan pengawasan langsung, dimana untuk menjamin keteraturan pengobatan diperlukan seorang pengawas minum obat yang bertugas mengawasi pasien Tb agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberikan dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan (Kemenkes RI 2013:31-32).

Indonesia menempati peringkat empat terbanyak penderita Tb Paru di seluruh Dunia setelah China, India dan Afrika Selatan (Kementerian Kesehatan, 2014:1). Prevalensi penduduk Indonesia yang terdiagnosis Tb oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah 0,4% (Risikesdas, 2013:103).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2013:103 prevalensi Tb Paru berdasarkan diagnosis dan gejala Tb Paru positif, Provinsi Lampung berada pada peringkat ke 3 terendah bersama dengan Riau dan Bali sebesar 0,1%. (Risikesdas, 2013:103). Situasi Pengendalian Penyakit Tb Paru di Provinsi Lampung tahun 2011 pasien dengan Basil tahan asam (BTA) (+) berjumlah 5.991 penderita meningkat menjadi 6.107 pada 2012 dan makin meningkat menjadi 6.617 pada 2013. Angka kesembuhan pasien Tb Paru pada tahun 2011 sebesar 88,48% meningkat menjadi 89,14% pada 2012 namun menurun pada 2013 menjadi 87,30% (Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, 2014:67).

Di Propinsi Lampung, Angka penemuan kasus/*case detection rate (CDR)* tertinggi berada di kabupaten way kanan (76,4%) disusul oleh Kota Bandar Lampung sebesar (69,2%), Kabupaten Lampung Selatan (54,2%), kabupaten Pringsewu (50,1%) dan Lampung Tengah (49,6%) (Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, 2013:68).

Kabupaten Pringsewu termasuk dalam 5 besar kabupaten dengan kasus Tb tertinggi. Kabupaten Pringsewu memiliki 11 Puskesmas yaitu Puskesmas Pagelaran, Bumi Ratu, Fajar Mulya, Sukoharjo, Adiluwih, Banyumas, Pringsewu, Ambarawa, Gadingrejo, Wates, dan Pardasuka. Angka cakupan Penemuan kasus Tb Paru BTA (+) masih dibawah target indikator program TB (70%) adalah Puskesmas Pagelaran (27,6%), Puskesmas Gading Rejo (30,1%), Bumiratu 32,5%, Wates 36,4%, Pardasuka 38,4%, Adiluwih 43,1%, Ambarawa 47,8% dan Pringsewu 51,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, 2014:36 ).

Angka konversi adalah prosentase pasien baru Tb Paru BTA positif yang mengalami perubahan menjadi BTA negatif setelah menjalani masa pengobatan intensif (target 80%). Angka Konversi kasus terendah berada di Puskesmas Bumiratu 67%, Wates sebesar 67%, dan Gading Rejo sebesar 75%. Angka keberhasilan pengobatan kasus Tb Paru BTA Positif (target 85%) terendah berada di Gadingrejo (79%) dan Adiluwih (83%) (Dinas Kesehatan Pringsewu, 2014:37-38).

Hasil Survey yang peneliti lakukan pada 10 orang pasien di Puskesmas Gading Rejo mendapatkan hasil 40% pasien patuh terhadap pengobatan, 30% menyatakan dukungan emosional keluarga tinggi (keluarga menyatakan empati, perhatian pada keadaan pasien), 40% menyatakan dukungan penghargaan tinggi (keluarga melibatkan pasien dalam kegiatan di rumah), 30% pasien menyatakan dukungan instrumental rendah (keluarga tidak mendukung finansial dan tidak memberikan pinjaman kendaraan untuk berobat) dan 50% menyatakan dukungan informasional tinggi (keluarga tidak memberikan saran, petunjuk dalam proses pengobatan Tb Paru). Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka peneliti merumuskan masalah yaitu: "Apakah ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien Tb di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015 ?".

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, waktu penelitian dilaksanakan selama 4 bulan dari bulan Februari-Juni 2015, di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo yang tersebar di 15 Pekon dimulai dari mencari permasalahan, pengambilan data/penyebaran kuesioner, analisa data hingga penulisan hasil penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan atau desain *cross sectional* dimana tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Tb Paru usia 12-60 tahun telah mendapatkan pengobatan OAT di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo yang terdata ditahun 2014 tersebar di 15 Pekon sebanyak 85 orang dimana sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu 85 orang penderita Tb Paru yang terdata di register TB Puskesmas Gadingrejo. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$ .

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Analisa Univariat**

Analisa univariat digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi responden menurut variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat pasien Tb Paru di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015. Dalam penelitian ini variabel independent meliputi dukungan sosial (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional).

#### **a. Kepatuhan Minum OAT**

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa, sebagian besar responden patuh minum OAT yaitu sebanyak 64 responden (75,3%), sebagian besar responden memiliki dukungan emosional tinggi sebanyak 49 responden (57,6%), sebagian besar responden memiliki

dukungan penghargaan tinggi sebanyak 55 responden (64,7%), sebagian besar responden memiliki dukungan instrumental tinggi sebanyak 48

responden (56,5%) dan sebagian besar responden memiliki dukungan informasional tinggi sebanyak 64 responden (75,3%).

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum OAT  
di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo 2015

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Kepatuhan Minum OAT	Patuh	64	75,3
	Tidak patuh	21	24,7
Dukungan emosional	Tinggi	49	57,6
	Rendah	36	42,7
Dukungan penghargaan	Tinggi	55	64,7
	Rendah	30	35,3
Dukungan instrumental	Tinggi	48	56,5
	Rendah	37	43,5
Dukungan informasional	Tinggi	64	75,3
	Rendah	21	24,7

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 2  
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum OAT  
di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo 2015

Variabel Independen	Kepatuhan Minum OAT				N	%	<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Patuh		Tidak Patuh					
	n	%	n	%				
Dukungan emosional								
- Tinggi	43	87,8	6	12,2	49	100	0,004	5,1 (1,7-15,0)
- Rendah	21	58,3	15	41,7	36	100		
Dukungan penghargaan								
- Tinggi	46	83,6	9	16,4	55	100	0,031	3,4 (1,2-9,4)
- Rendah	18	60,0	12	40,0	30	100		
Dukungan instrumental								
- Tinggi	42	87,5	6	12,5	48	100	0,007	4,7 (1,6-14,0)
- Rendah	22	59,5	15	40,5	37	100		
Dukungan informasional								
- Tinggi	57	89,1	7	10,9	64	100	0,001	16,2 (4,9-54,0)
- Rendah	7	33,3	14	66,7	21	100		

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat pasien Tb Paru

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value  $0,004 < \alpha 0.05$  dan nilai  $OR = 5,1$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan minum OAT wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Ulfah (2013) yang berjudul Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011 yang mendapatkan hasil tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Tb Paru ( $p$  value=1). Hasil

penelitian ini berbeda dikarenakan karakteristik lokasi penelitian Ulfa (2013) adalah perkotaan dan penelitian yang peneliti lakukan berlokasi di kecamatan, yang menyebabkan bentuk dukungan keluarga lebih besar dibandingkan di lokasi perkotaan yang keluarganya sebagian besar adalah pekerja, sehingga mengakibatkan kurangnya perhatian keluarga kepada penderita Tb Paru.

Menurut teori sarafino dalam Mardiyah (2004) dukungan emosional adalah dukungan yang melibatkan dari ekspresi dari empati, kepedulian dan perhatian kepada orang lain. Menurut pendapat peneliti perhatian, rasa kasih sayang dan kepedulian, menjaga keadaan emosi pasien, memberikan semangat, kehangatan membuat pasien merasa bahwa ia dihargai, dicintai dan orang lain dalam keluarganya bersedia memberi perhatian dan kasih sayang. Hal ini akan membuat pasien Tb Paru tidak merasa diasingkan karena penyakitnya, sehingga akan menimbulkan semangat untuk sembuh dengan cara patuh meminum obat. Maka diharapkan bagi keluarga agar mengikuti pelatihan-pelatihan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan terkait dengan pengetahuan dan bimbingan pengobatan TB. Sehingga keluarga dapat memahami keadaan emosi yang dialami oleh penderita.

## **2. Hubungan dukungan penghargaan dengan kepatuhan minum obat pasien Tb Paru**

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value  $0,031 < \alpha 0.05$  dan nilai  $OR = 3,4$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan penghargaan dengan kepatuhan minum OAT wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Ulfah (2013) yang berjudul Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011 yang mendapatkan hasil tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Tb Paru (p value=1). Hasil penelitian ini berbeda dikarenakan karakteristik lokasi penelitian Ulfa (2013)

adalah perkotaan dan penelitian yang peneliti lakukan berlokasi di kecamatan. Sehingga kemungkinan terdapatnya adanya pola pikir yang berbeda antara masyarakat di daerah perkotaan dan di daerah kabupaten.

Menurut teori Tolsdorf dalam Manuhara (2012) dukungan penghargaan dapat ditingkatkan dengan mengkomunikasikan kepada pasien bahwa ia bernilai dan diterima meskipun tidak sempurna. Menurut pendapat peneliti dukungan penghargaan timbul karena keluarga sudah menghargai usaha yang telah dilakukan pasien dalam menjaga kesehatannya, keluarga sudah memberikan contoh yang baik untuk pasien dan memberikan kritik yang bersifat membangun sehingga pasien tergerak untuk meningkatkan kesehatannya. Ketika tindakan seseorang mendapatkan pujian atau dorongan positif dari orang lain, maka orang tersebut cenderung akan mengulangi tindakan yang sama. Seperti halnya pada pasien Tb Paru, dimana pada saat mereka sudah menerapkan sikap patuh terhadap minum obat, maka keluarga sebaiknya memberikan pujian atau penghargaan kepada pasien, sehingga pasien merasa senang dan tidak sia-sia dengan usaha yang mereka lakukan.

## **3. Hubungan dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat pasien Tb Paru**

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value  $0,007 < \alpha 0.05$  dan nilai  $OR = 4,7$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan instrumental dengan kepatuhan minum OAT di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maulidia (2014) yang berjudul hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di wilayah Ciputat tahun 2014 mendapatkan hasil ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat (p value = 0,00). Hal ini kemungkinan karena jarak atau akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, sehingga keluarga masih

dapat mengantarkan pasien setiap ingin berobat ke Puskesmas.

Menurut teori Tolsdorf dalam Manuhara (2012) dukungan instrumental adalah dukungan berupa bantuan dalam bentuk nyata atau dukungan material. Dukungan ini dalam menyediakan benda dan layanan untuk memecahkan masalah praktis. Menurut pendapat peneliti dukungan instrumental diperlukan pasien untuk mendapatkan sarana dalam memenuhi kebutuhannya, keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkret bagi anggota keluarga yang lain. Asumsi masyarakat belakangan ini tentang pemenuhan dukungan instrumental dapat terpenuhi tergantung akan faktor penghasilan atau status ekonomi keluarga, jika penghasilan yang didapatkan keluarga rendah maka sulit bagi anggota keluarga untuk memberikan dukungan yang diperlukan pasien untuk mendapatkan pengobatan optimal. Namun, dengan sistem pengobatan Tb Paru yang saat ini dilakukan secara gratis, maka paradigma dukungan instrumental dapat berubah yaitu berupa kesiapan keluarga dalam ikut mengantarkan pasien Tb Paru menggunakan kendaraan yang dimiliki untuk mendapatkan pengobatan penyakit TB itu sendiri di Puskesmas terdekat. Dalam hal ini, sebaiknya dibentuk suatu kelompok atau ORMAS peduli penyakit Tb Paru disuatu desa, sehingga semua keluhan yang dialami oleh keluarga penderita TB dapat ditampung dan diakomodir oleh organisasi tersebut.

#### **4. Hubungan dukungan informasional dengan kepatuhan minum obat pasien Tb Paru**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value  $0,000 < \alpha 0,05$  dan nilai  $OR = 16,2$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan informasional dengan kepatuhan minum OAT di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Ulfah (2013) yang berjudul Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011 yang

menyatakan tidak ada hubungan dukungan informasional dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pamulang ( $p$  value =  $0,764$ ). Hal ini dikarenakan informasi yang terpapar didaerah tersebut lebih banyak, sehingga masyarakat lebih mudah untuk mendapatkan pengetahuan tentang penyakit TB.

Menurut teori Douse dalam Manuhara (2013) dukungan informasional berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu. Dukungan ini terdiri atas pemberian informasi atau pengajaran suatu keahlian yang dapat memberi solusi pada suatu masalah serta *appraisal support* yaitu pemberian informasi yang dapat membantu individu dalam mengevaluasi performance pribadi. Dukungan ini berupa pemberian informasi, nasehat dan bimbingan.

Menurut pendapat peneliti dukungan nasihat, arahan, serta saran membuat pasien merasa mampu dan mantap dalam mengambil keputusan dalam patuh terhadap pengobatan. Bentuk informasi ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah dengan memberikan sugesti dan informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Dukungan informasional juga memberikan penguatan atas perilaku pasien yang sesuai dengan harapan. Maka sebaiknya disuatu desa ditetapkan beberapa kader yang melibatkan keluarga dari masing-masing penderita penyakit TB, sehingga segala informasi yang berhubungan dengan penyakit dan pengobatan TB dapat diterima oleh orang yang tepat.

#### **KESIMPULAN**

1. Sebagian besar responden patuh minum OAT yaitu 64 responden (75,3%);
2. Sebagian besar responden mendapat dukungan emosional kategori tinggi yaitu 49 responden (57,6%);
3. Sebagian besar responden mendapat dukungan penghargaan kategori tinggi yaitu 55 responden (64,7%),
4. Sebagian besar responden mendapat dukungan instrumental kategori tinggi yaitu 48 responden (56,5%);

5. Sebagian besar responden mendapat dukungan informasional kategori tinggi 64 responden (75,3%);
6. Ada hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan minum OAT di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015 (p value = 0,004 OR=5,1).
7. Ada hubungan dukungan penghargaan dengan kepatuhan minum OAT di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015 (p value = 0,031 OR=3,4).
8. Ada hubungan dukungan instrumental dengan kepatuhan minum OAT di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015 (p value = 0,007 OR=4,7).
9. Ada hubungan dukungan informasional dengan kepatuhan minum OAT di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo Tahun 2015 (p value = 0,0001 OR=16,2).

#### **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti menyarankan kepada keluarga untuk meningkatkan atau paling tidak mempertahankan dukungannya terhadap penderita untuk selalu patuh minum OAT dengan cara selalu mengingatkan jadwal pengambilan OAT di Puskesmas, selalu mengingatkan jadwal harian minum OAT, selalu memastikan bahwa OAT telah diminum dengan benar, selalu mengingatkan jadwal pemeriksaan hasil pengobatan dan selalu memberi dukungan emosional bahwa penyakit Tb Paru dapat disembuh.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Andita, Putri Naomi. (2010) *Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kesembuhan Pasien Tb Paru Kasus Baru Strategi Dots*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Ariani, Yesi & Isnanda, Cut Devi. (2013). *Hubungan pengetahuan penderita Tuberkulosis Paru dengan kepatuhan dalam program pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Teladan Medan*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

Dinas Kesehatan Propinsi Lampung (2014). *Profil Kesehatan Propinsi Lampung*

Departemen Kesehatan, (2009). *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*

Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Pringsewu*

Herry, Erika (2011). *Tingkat kecemasan, dukungan sosial dan mekanisme koping terhadap kelentingan keluarga pada keluargadengan Tb Paru di Kecamatan Ciomas Bogor*. Skripsi IPB Bogor Departemen ilmu keluarga dan konsumen fakultas ekologi manusia.Bogor.

Hastono, Sutanto.(2009). *Analisa Data Kesehatan*. Universitas Indonesia. Jakarta

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Modul Saka Bakti Husada: Krida Pengendalian Penyakit. Syarat kecakapan Khusus:SKK Imunisasi Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta. Ditjen PP dan PL

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2011). *3 B bukan batuk biasa bisa jadi TB. Pegangan untuk kader dan petugas kesehatan*.

Manuhara, lely (2012).*Evaluasi tingkat kepatuhan pengguna obat Tuberkulosis Paru pada Program Management on drug resistant tuberkulosis di Puskesmas Surakarta*. Skripsi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Maulidia, Desi Fitri (2014) *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkuloissi di Wilayah Ciputat tahun 2014*. Skripsi Fakultas Keperawatan Fakultas Kedokteran dan ilmu Kesehatan

- Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Muniroh et al, (2013) faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penyakit Tuberculosis Paru di wilayah kerja puskesmas mangkang semarang barat. *Jurnal Keperawatan komunitas* Volume 1 no 1 mei 2013. 33-42.
- Notoatmodjo, (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Oktaviani, Dini. (2011). *Hubungan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan status gizi anak penderita tuberkulosis paru*. Skripsi Universitas Diponegoro semarang.
- Pare, Amelda Lisu. Ridwan Amiruddin. Ida Leida. (2012). *Hubungan antara pekerjaan, PMO, pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan diskriminasi dengan perilaku berobat pasien Tb Paru*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. Makasar
- Puskesmas Gading Rejo (2014). Profil Puskesmas Gading Rejo.
- Puskesmas Gading Rejo (2014). Laporan Triwulan Kesembuhan Pasien Tb Paru Puskesmas Gading Rejo.
- Sugiyono, (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R& D*. Alfabeta. Jakarta
- Ulfah, Maria. (2013). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Zahra, Baiq Siti (2014). *Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan motivasi penderita Tb Paru untuk berobat uang ke Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) wilayah Semarang*. Skripsi Stikes Ngudi Waluyo Ungaran Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat.