

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDATON BANDAR LAMPUNG

Garizah Aulia^{1*}, Rakhmi Rafie², Zulhafis Mandala³, Dessy Hermawan⁴

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Departemen Anatomi dan Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

³Departemen Kimia Medik dan Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

⁴Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

*)Email korespondensi:garizahaulia@gmail.com

Abstract : *The Relationship Between Family Support And Medication Adherence In Tuberculosis Patients In The Work Area Of Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.* Tuberculosis treatment takes a long time to achieve recovery with the possibility of experiencing side effects. Therefore, it requires close supervision and support to improve the patient's adherence to take medicine, especially from the closest people, namely family. Knowing the relationship between family support and medication adherence in Tuberculosis patients in the work area of the Bandar Lampung Kedaton Health Center in 2022. Using an analytical method with a cross-sectional design carried out at Kedaton Health Center Bandar Lampung. The total respondents of the study are 106 persons. It uses two instruments, namely the family support questionnaire and the Morinsky Medication Adherence Scale (MMAS). The percentage of respondents who had good family support were 53.8% or 57 respondents, and who had less family support were 46.2% or 49 respondents. The percentage of medication adherent patients showed result of 86.8% or 92 respondents and non-adherent patients showed 13.2% or 14 respondents. The Chi Square test results obtained a p-value of 0.042 (p -value < 0.05). There is relation between family support and medication adherence in tuberculosis patients.

Keyword : Tuberculosis, Family Support, Medication Adherence

Abstrak : *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.* Pengobatan tuberkulosis membutuhkan waktu cukup lama untuk mencapai kesembuhan dengan kemungkinan mengalami efek samping sehingga membutuhkan pengawasan ketat dan dukungan untuk meningkatkan kepatuhan pasien untuk minum obat, khususnya dari orang terdekat yaitu keluarga. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2022. Menggunakan metode analitik dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Responden penelitian berjumlah 106 orang. Menggunakan dua instrumen, yaitu kuesioner dukungan keluarga dan *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS). Didapatkan presentase responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebesar 53,8% atau 57 responden, dukungan keluarga kurang berjumlah 46,2% atau 49 responden. Presentase kepatuhan menunjukkan hasil 86,8% atau 92 responden patuh dan tidak patuh sebesar 13,2% atau 14 responden. Hasil uji *Chi Square* didapatkan p -value sebesar 0.042 (p -value < 0.05). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru adalah penyakit menular langsung melalui droplet yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyerang paru-paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya seperti kulit, kelenjar getah bening, tulang, dan selaput otak (Rahmayuli *et al.*, 2018). Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun di dunia internasional dan sebagian besar negara di dunia tidak dapat mengendalikan tuberkulosis paru dikarenakan banyak penderita yang belum berhasil disembuhkan sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan (Departemen Kesehatan RI, 2021).

Salah satu masalah kesehatan utama di dunia adalah penyakit Tuberkulosis (TB). TB tetap menjadi salah satu penyakit infeksi menular yang paling mematikan di dunia. Secara global, pada tahun 2019 terdapat insiden pasien TB 245 per 100.000 penduduk. Negara dengan insiden pasien TB tertinggi yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) and Afrika Selatan (3%) (Mahendrani *et al.*, 2020). Upaya global untuk melawan TB telah menyelamatkan sekitar 66 juta jiwa sejak tahun 2000. Namun, untuk pertama kalinya dalam lebih dari satu dekade kematian TB meningkat pada tahun 2020. 9,9 juta orang jatuh sakit karena TB dan 1,5 juta orang meninggal karena TB pada tahun 2020 (WHO, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2021 penyakit tuberkulosis di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India (2.590.000 kasus) dan Cina (842.000 kasus) dengan jumlah kasus 824.000 dan kematian 93.000 pertahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Sebanyak 91% kasus TB di Indonesia adalah TB paru yang berpotensi menularkan kepada orang yang sehat di sekitarnya (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Berdasarkan data dari profil

Kesehatan Lampung Tahun 2020, penemuan kasus TB di Provinsi Lampung mengalami kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun ditahun 2020 terjadi penurunan sebesar 36%, angka ini juga belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 70% (Dinkes Lampung, 2021). Berdasarkan hasil data presurvey di Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, didapatkan data total kasus TB di Bandar Lampung per tanggal 01 Januari 2022 sampai 20 Oktober 2022 berjumlah 2722 kasus, dengan 2680 kasus TB sensitif obat di seluruh fasilitas layanan kesehatan Bandar Lampung, dan 42 kasus TB resisten obat (TB RO) di Rumah Sakit Abdul Moeloek. Untuk kasus TB terbanyak terdapat di Puskesmas Kedaton dengan 143 kasus. Sedangkan urutan kedua adalah Puskesmas Panjang dengan 115 kasus, dan urutan ketiga yaitu Puskesmas Rajabasa Indah dengan 100 kasus (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2022). Berdasarkan hasil presurvey di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, pada bulan Januari hingga September 2022 didapatkan total kasus TB berjumlah 143 kasus. Namun, pada periode Januari hingga April pasien dinyatakan sembuh. Sedangkan, pada periode Mei sampai September masih dalam pengobatan (Puskesmas Kedaton, 2022).

Secara umum, pengendalian tuberkulosis pada tahun 2020-2024 bertujuan untuk mempercepat upaya Indonesia mencapai eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, dan mengakhiri epidemi tuberkulosis pada tahun 2050 (Kemenkes RI, 2020). Upaya pengendalian TB dilakukan dengan *Direct Observed Treatment Short course* (DOTS). Penggunaan DOTS dan pemberantasan TB merupakan pengobatan dengan pengawasan langsung. Kepatuhan pasien dalam pengobatan TB paru sangat penting (Firdaus, 2019).

Pengobatan TB membutuhkan waktu lama untuk mencapai penyembuhan dengan kombinasi beberapa macam obat sehingga tidak jarang pasien berhenti minum obat sebelum pengobatan selesai sehingga

mengakibatkan kegagalan pengobatan TB (Firdaus, 2019). Untuk pengobatan TB Paru, prosesnya berlangsung 6 sampai 8 bulan dan dibagi menjadi 2 tahap. Pada tahap awal, obat diminum setiap hari selama 2 hingga 3 bulan. Kemudian, pada tahap lanjutan, obat diminum 3 kali seminggu selama 4 hingga 5 bulan (Ayu, 2019). Berdasarkan lamanya pengobatan TB maka diperlukan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan. Kepatuhan atau ketaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan. Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pemahaman tentang instruksi, sikap dan kepribadian, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dan dukungan sosial (Afriani, 2016). Berhasil atau tidaknya pengobatan tuberkulosis bergantung pada pengetahuan pasien dan ada tidaknya upaya dari diri sendiri atau motivasi dan dukungan untuk berobat secara tuntas (Afriani, 2016),

Kepatuhan dalam pengobatan membutuhkan dukungan sosial yang berasal dari dukungan keluarga (Firdaus, 2019). Keluarga merupakan sistem dasar tempat perilaku dan perawatan kesehatan diatur, dilakukan dan dijalankan. Keluarga juga berperan dalam tanggung jawab utama layanan kesehatan yaitu dengan memberikan informasi kesehatan (promosi kesehatan) dan perawatan kesehatan preventif, serta perawatan kesehatan lain bagi anggota keluarga yang sakit (Friedman, 2010). Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan TB. Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB dengan selalu mengingatkan pasien untuk minum obat, memiliki pemahaman yang mendalam terhadap pasien yang sedang sakit dan memberikan dorongan untuk tetap rajin berobat (Septia et al., 2017). Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan faktor pendukung untuk kesehatan dan kesejahteraan individu, yang berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, meningkatnya fungsi kognitif

dan kesehatan emosi individu (Riakasih et al., 2020).

Berdasarkan penelitian Afriani (2016) didapatkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai signifikansi $p\text{-value} = 0,000$ yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru yang menjalani pengobatan. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah faktor yang menerima dukungan dan faktor yang memberikan dukungan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, sikap dan keyakinan kepribadian, dukungan keluarga, status ekonomi, dan dukungan sosial (Afriani, 2016). Menurut Theresia (2018), terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru ($p=0,000$) dimana dukungan keluarga berperan dalam upaya agar pasien TB paru patuh minum obat. Oleh karena itu, keluarga harus ikut memantau pasien TB paru saat minum obat sampai pasien sembuh (Theresia et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2022.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah survei *Cross Sectional* (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung pada bulan Oktober sampai selesai. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa Tuberkulosis dan masih menjalani pengobatan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung tahun 2022. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah

melewati laik etik dengan nomor 2961/EC/KEPUNMAL/XII/2022 dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan menggunakan kuesioner standar *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS). Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer yang bersumber langsung dari responden yaitu penderita tuberkulosis di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung tahun 2022. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat Analisis bivariat adalah analisis untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (kepatuhan minum obat) dengan uji *Chi Square*, dalam penghitungan uji *Chi-*

Square menggunakan program SPSS. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95%. Apabila $p\text{-value} \leq 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Jika $p\text{-value} > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel (Notoatmodjo, 2010).

HASIL

Responden penelitian ini diperoleh dari data pasien tuberkulosis yang terdaftar di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung pada tahun 2022 dengan responden yang berjumlah 106 responden. Hasil penelitian ini disajikan sebagai berikut: karakteristik demografi responden penelitian, dukungan keluarga terhadap pasien dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat menurut *Morinsky Medication Adherence Schale* (MMAS).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (N=106)	Persentase (%)
Laki-Laki	62	58,5
Perempuan	44	41,5
Jumlah	106	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Berdasarkan Pengelompokan Usia

Usia	Frekuensi (N=106)	Persentase (%)
Balita (0-5 tahun)	7	6,6
Anak-anak (5-11 tahun)	13	12,3
Remaja (12-25 tahun)	14	13,2
Dewasa (26-48 tahun)	36	34,0
Lansia (48-65 tahun)	31	29,2
Manula (>65 tahun)	5	4,7
Jumlah	106	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (N=106)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	1	0,9
Buruh	21	19,8
IRT	18	17,0
Karyawan	11	10,4
Wiraswasta	15	14,2
PNS	7	6,6

Pelajar	20	18,9
Belum Sekolah	13	12,3
Jumlah	106	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (N=106)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	15	14,2
SD	20	18,9
SMP	8	7,5
SMA	39	36,8
S1	24	22,6
Jumlah	106	100

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung

Dukungan Keluarga	Frekuensi (N=106)	Persentase (%)
Baik	57	53,8
Kurang	49	46,2
Jumlah	106	100

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (N=106)	Persentase (%)
Patuh	92	86,8
Tidak Patuh	14	13,2
Jumlah	106	100

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis bivariat pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

Tabel 7. Hasil Analisis *Chi Square* Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

Dukungan Keluarga	Kepatuhan minum obat				<i>P-value</i>	OR (min-maks) IK 95%
	Patuh		Tidak patuh			
	N	%	N	%		
Baik	53	57,6	4	28,6	P=0,042	3,397 (0,992-11,636)
Kurang	39	42,4	10	71,4		
Jumlah	92	100%	14	100%		

PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini didapat bahwa jenis kelamin laki laki cenderung lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Menurut Riskesdas, prevalensi TB paru pada laki-laki lebih tinggi 20% dibandingkan perempuan (Riskesdas, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Hiswani dalam Sahat yang mengatakan kejadian tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, hal ini disebabkan aktivitas laki laki sebagai kepala keluarga yang lebih aktif dalam interaksi sosial dan gaya hidup laki-laki yang cenderung lebih banyak merokok dimana merokok dapat memperparah penyakit tuberkulosis (Manalu, 2010).

Jika berdasarkan usia pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebaran data terbanyak berada pada usia dewasa yaitu 26 sampai 48 tahun dimana seseorang pada rentang usia tersebut rentan terhadap penyakit tuberkulosis. Selain itu pada usia tersebut seseorang akan cenderung lebih aktif dalam interaksi sosial. sehingga paparan terhadap infeksi tuberkulosis akan lebih besar.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada penelitian ini didapatkan bahwa lebih banyak pada penderitanya yang bekerja dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Jika berdasarkan pendidikan terakhir dibagi menjadi tidak sekolah (14,2%), SD (18,9%), SMP (7,5%), SMA (36,8%), dan Sarjana (22,6%). Pada penelitian ini kelompok terbanyak pada pendidikan terakhir SMA yaitu dengan 39 responden.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung cukup baik, hal ini terlihat dari data sebesar 53,8%. Sebagaimana diketahui bahwa keluarga, baik keluarga inti maupun keluarga besar, berfungsi sebagai *support system* bagi para anggotanya. Menurut Scheurer pembagian fungsi dukungan sosial keluarga adalah dukungan instrumental, dimana keluarga merupakan sumber

pertolongan praktis dan konkrit (Firdaus, 2019). Jika salah satu anggota keluarga sakit, secara nyata keluarga harus memberikan pendampingan atau pertolongan, dalam hal ini pasien TB memerlukan pendampingan dan pertolongan keluarga. Selain itu fungsi keluarga adalah dukungan informasional, keluarga berfungsi sebagai pengumpul dan penyebar informasi tentang dunia. Dalam hal ini, keluarga dapat mendukung penderita dengan memberikan informasi yang memadai, dan yang terakhir adalah dukungan emosional. Dalam dukungan emosional, keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan memulihkan diri serta membantu penguasaan terhadap emosi. Sehingga hal ini sangat relevan dengan teori tersebut, responden sangat merasakan dukungan keluarga sebagai faktor pendukung kepatuhan minum obat anti tuberkulosis secara teratur.

Sebanyak 46,2% responden mendapatkan dukungan yang kurang, yang dapat berdampak pada kepatuhan minum obat. Hal ini terlihat dari hasil observasi peneliti selama pengumpulan data. Masih ada penderita yang merasa kurang dekat dengan keluarganya dan takut merepotkan keluarganya. Sehingga ketika membutuhkan pertolongan, mereka merasa malu untuk meminta pertolongan yang pada akhirnya mengakibatkan ketidakpatuhan pasien. Diharapkan keluarga berperan aktif dalam pengobatan responden sehingga kepatuhan berobat dapat tercapai.

Kepatuhan minum obat pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung juga termasuk dalam kategori baik, karena dari sebaran data diperoleh 86,8% atau lebih dari separuh penduduk termasuk dalam kategori patuh. Dalam penelitiannya, Firdaus juga menyebutkan bahwa lebih dari 70% pasien patuh berobat. Sejalan dengan data Berkala Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia (BIMKMI), angka capaian pengobatan Indonesia sebesar 91%, dan pada tahun 2014 angka capaian pengobatan

mengalami penurunan (Firdaus, 2019). Salah satu penyebab kegagalan pengobatan adalah kepatuhan itu sendiri. Penurunan angka ini sangat disayangkan karena tujuan pengobatan adalah untuk memberantas hingga 100%.

Dari hasil observasi pada saat pengambilan data, 13,2% responden tidak patuh, disebabkan beberapa hal, yaitu: (a) masih ada keluarga yang terlihat kurang peduli dengan keluarga terlihat dari ada beberapa pasien yang masih dalam kondisi lemah mengambil obat sendiri, (b) masih terdapat responden yang tidak minum obat saat gejalanya sudah tidak ada dan terdapat beberapa responden yang lupa minum obat ; dan (c) karena waktu pengobatan yang lama sehingga pasien merasakan jenuh minum obat.

Penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Berdasarkan hasil pengujian data diatas menunjukkan nilai yang signifikan yaitu $p\text{-value} = 0,042$ artinya H_0 ditolak, H_a diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis.

Kepatuhan berobat akan meningkat ketika pasien mendapat bantuan dari keluarga. Selain itu, pasien yang tidak memiliki keluarga atau memiliki keluarga yang *nonsupportive/ nonavailable/ conflicted family* akan berdampak pada terminasi pengobatan lebih dini dan hasil yang kurang memuaskan (Glick et al., 2011). Hasil analisis bivariat menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif (2020) bahwa ada hubungan yang kuat pada pengaruh dukungan keluarga pasien tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat (Arif et al., 2020). Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian Theresia (2018) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan

keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dimana dukungan keluarga berperan dalam upaya agar pasien TB paru patuh minum obat (Theresia et al., 2018).

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Afriani (2016) yang menyatakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga berdampak pada kemudahan pasien dalam menjalankan pengobatan. Kepatuhan pasien dalam pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pemahaman tentang instruksi, pendidikan, tingkat ekonomi, dan dukungan keluarga (Afriani, 2016). Penelitian Jojor dalam Manalu menemukan bahwa pengobatan pasien TB Paru yang tidak tuntas disebabkan oleh peran anggota keluarga yang tidak sepenuhnya mendampingi penderita. Akibatnya, penyakit itu kambuh dan bisa menular ke anggota keluarga lainnya (Manalu, 2010). Dalam beberapa penelitian lain juga disebutkan bahwa selain penderita tuberkulosis, dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat baik pada penderita HIV, hipertensi, maupun skizofrenia.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pasien dengan dukungan keluarga kurang baik tetapi dengan kategori patuh kemungkinan disebabkan adanya faktor lain yang tidak diteliti seperti motivasi atau kesadaran dari diri pasien untuk sembuh, adanya motivasi yang diberikan dari lingkungan sosial seperti teman atau rekan kerja, dan kurangnya pengetahuan yang dimiliki keluarga tentang pengobatan sehingga pasien mencari informasi tentang pengobatannya sendiri. Sedangkan, pasien dengan dukungan keluarga baik tetapi dengan kategori tidak patuh kemungkinan disebabkan oleh faktor kurangnya kesadaran dan motivasi dari diri pasien terhadap kesembuhannya, dan kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan keluarga atau tenaga kesehatan.

Adanya dukungan keluarga terhadap pasien dapat memberikan ketenangan batin dan perasaan senang pada pasien. Dukungan yang diberikan akan mempengaruhi keadaan psikologis

sehingga dapat memunculkan emosi yang positif. Hal ini akan berdampak pada sistem imunitas tubuh, karena kondisi psikologis atau keadaan emosional pasien yang baik dan positif akan dapat mempengaruhi hormon yaitu seperti dopamine, serotonin, dan oksitosin (Ambarita, 2019). Dukungan keluarga sangat diperlukan karena keluarga dapat menjadi motivator yang kuat bagi pasien apabila selalu meluangkan waktu untuk mendampingi atau menemani pasien menjalani pengobatan dan mengingatkan pasien untuk tidak melupakan jadwal mengambil obat. Jangka waktu pengobatan yang ditetapkan lama, sehingga terdapat beberapa kemungkinan pola kepatuhan pasien yaitu pasien yang rutin berobat dan teratur minum obat, pasien yang tidak rutin berobat, pasien yang benar-benar tidak patuh dalam pengobatan yaitu putus obat.

Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang paling menentukan kesembuhan pasien tuberkulosis. Kepatuhan minum obat bagi pasien tuberkulosis sangat perlu pengawasan agar pasien tidak lupa minum obat setiap hari dan tidak berhenti minum obat (*default* dan *drop out*), terutama dengan mendapatkan dukungan dari keluarga. Sehingga keluarga dapat dilibatkan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) yang akan berperan dalam mengawasi dan mengingatkan pasien secara terus menerus agar pasien minum obat secara teratur dan tepat waktu sesuai dengan dosis yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan. Dukungan dari keluarga diharapkan pasien akan merasa senang dan tenteram karena dukungan keluarga tersebut akan meningkatkan kepercayaan diri pasien dan dapat mendorong minat atau kemauan pasien untuk menjalani pengobatan sampai selesai. Sehingga dengan adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dalam menjalani pengobatan sehingga pasien dapat terpantau dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menarik kesimpulan bahwa: Didapatkan hasil distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung menunjukkan hasil dukungan keluarga sebesar 53,8% atau 57 responden dukungan keluarga baik dan 46,2% atau 49 responden dengan dukungan keluarga kurang di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Didapatkan hasil distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung menunjukkan hasil 86,8% atau 92 responden patuh pengobatan, dan 13,2% atau 14 responden tidak patuh pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, N. R. D. N. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun*.
- Akbar. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis (TB) Di Wilayah Puskesmas Minasatene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Vol. 21, Issue 1)*. Universitas Hasanuddin.
- Ambarita, C. P. T. (2019). Peran Status Emosi Bahagia Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Ditinjau Dari Sistem Fisiologi Manusia. *Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran*.
- Ardiansyah. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB. Paru di Ruang Sentra Directly Observed Treatment Short (DOTS) Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM)

- Makassar. In *STIKES Panakukang Makasar*.
- Arif, E. T., Hartini, Pasidi Shidiq, & Handono F. R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberkulosis Di Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v10i1.16>
- Ayu, W. (2019). *Peran Keluarga dalam Penyembuhan Penyakit TBC*. Universitas Indonesia. <https://www.ui.ac.id/peran-keluarga-dalam-penyembuhan-penyakit-tbc/>
- Departemen Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Depkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Dinkes Lampung, P. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020. In *dinas kesehatan lampung*. https://dinkes.lampungprov.go.id/wpfd_file/profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2020/
- Firdaus, R. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Klien Tuberkulosis di Puskesmas Pancoran Mas. In *Umsu*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek* (5th ed.). EGC.
- Glick, I. D., Stekoll, A. H., & Hays, S. (2011). The Role Of The Family And Improvement In Treatment Maintenance, Adherence, And Outcome For Schizophrenia. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 31(1), 82–85. <https://doi.org/10.1097/JCP.0b013e31820597fa>
- Kemenkes RI. (2018). Tuberkulosis (TB). In N. Kurniasih (Ed.), *Tuberkulosis* (Vol. 1). Kementerian Kesehatan RI. www.kemkes.go.id
- Kemenkes RI. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Kemenkes RI. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. *Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB*, 135.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Tahun ini, Kemenkes Rencanakan Skrining TBC Besar-besaran – Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220322/4239560/tahun-ini-kemenkes-rencanakan-skrining-tbc-besar-besaran/>
- Mahendrani, C. R. M., Subkhan, M., Nurida, A., Prahasanti, K., & Levani, Y. (2020). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Konversi Sputum Basil Tahan Asam Pada Penderita Tuberkulosis. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4037>
- Manalu, H. S. P. (2010). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 9(4), 1340–1346.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rahmayuli, P., Lubis, D. M., Kedokteran, F., Muhammadiyah, U., Utara, S., Fisiologi, D., Kedokteran, F., Muhammadiyah, U., & Utara, S. (2018). Hubungan Merokok

- dengan Hasil Pemeriksaan Bakteriologis Sputum pada. *Buletin Farmaterra*, 3(2), 88–96.
- Riakasih, E., Hayati, R., & Rahman, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Upaya Pencegahan Penularan TB Paru Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundu tahun 2020. *Jurnal Universitas Islam Kalimantan*, 10.
- Riskesdas. (2018). Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Rumimpunu, R.; F. R. . M.;Febi K. K. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Dorongan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Sara, M. S., & Suprayitno, E. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta. *Unisa Yogyakarta*, 1(1), 1–10. http://digilib.unisayogya.ac.id/3968/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ilmu*, 1(2), 1–10. <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/1686>
- Subdit TBC Kemenkes. (2021). *Update TB Anak dan Dewasa dalam Program TBC*.
- TB Indonesia. (2021a). *Apa itu TBC RO? - TBC Indonesia - tbindonesia.or.id*. TBC Indonesia. <https://tbindonesia.or.id/artikel/ap-a-itu-tbc-ro/>
- TB Indonesia. (2021b). *Apakah kalian tahu apa itu TBC? - TBC Indonesia - tbindonesia.or.id*. TBC Indonesia. <https://tbindonesia.or.id/artikel/apakah-kalian-tahu-apa-itu-tbc/>
- Theresia, S. P., Kandou, G. D., Nelwan, J. E., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2018). Dukungan Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Ranotana Weru. *Kesmas*, 7(5).
- WHO. (2022). *World TB Day 2022 - Online Talk Show*. <https://www.who.int/campaigns/world-tb-day/2022>