

## HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS PADURENAN MUSTIKAJAYA KOTA BEKASI

Robbiatul Istiqomah<sup>1\*</sup>, Naryati<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Program Studi Keperawatan FIK UMJ

Email Koresponden: robbiatulistiqomah@gmail.com

Disubmit: 07 Maret 2023

Diterima: 06 April 2023

Diterbitkan: 01 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.9492>

### ABSTRACT

*Tuberculosis is a disease caused by Mycobacterium Tuberculosis. The main symptom of tuberculosis patients is coughing up phlegm for 2 weeks or more.. The purpose of the study: to determine the relationship between knowledge and family support on medication adherence in tuberculosis patients at the Padurenan Mustikajaya Public Health Center, Bekasi City in 2022. Research design: using a correlational research design with a cross sectional approach. The number of samples is 44 respondents by using non-probability sampling with purposive sampling type. The results of the study: using Chi-Square statistical test analysis with a level of significance ( $\alpha = 0.05$ ). The results showed that the age of 46-55 years, namely 15 respondents (34.1%), male sex, namely 29 respondents (65.9%), working as many as 28 respondents (63.6%), low education as many as 25 respondents (56.8%), good knowledge as many as 23 respondents (52.3%), good family support as many as 25 respondents (56.8%), low medication adherence as many as 27 respondents (61.4%). Conclusion: based on the results of the Chi-Square statistical test there is a relationship between knowledge ( $p = 0.004$ ), family support ( $p = 0.002$ ), and adherence to medication. Suggestion: health workers need to increase home visits to find out whether patients take medication according to the rules or not, and health workers provide counseling to patients and families about the tuberculosis treatment program.*

**Keywords:** Knowledge, Family Support, Medication Adherence, Tuberculosis

### ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Gejala utama dari pasien tuberkulosis yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi tahun 2022. Desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 44 responden dengan menggunakan *non-probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Hasil penelitian menggunakan analisis uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian didapatkan usia 46-55 tahun yaitu 15 responden

(34,1%), jenis kelamin laki-laki yaitu 29 responden (65,9%), bekerja sebanyak 28 responden (63,6%), pendidikan rendah sebanyak 25 responden (56,8%), pengetahuan baik sebanyak 23 responden (52,3%), dukungan keluarga baik sebanyak 25 responden (56,8%), kepatuhan minum obat rendah sebanyak 27 responden (61,4%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* ada hubungan antara pengetahuan ( $p=0,004$ ), dukungan keluarga ( $p=0,002$ ), terhadap kepatuhan minum obat. Saran dari peneliti yaitu tenaga kesehatan perlu meningkatkan kunjungan rumah untuk mengetahui apakah penderita minum obat sesuai aturan atau tidak, dan petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarga mengenai program pengobatan tuberkulosis.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Kasus tuberkulosis paru saat ini merupakan infeksi yang menyebabkan kerusakan pada parenkim paru dan disebabkan oleh organisme mikroskopis tuberkulosis. Kondisi ini tidak terbatas pada daerah paru, juga dapat menyebar ke daerah meningen, ginjal, tulang, dan nodus limfe (Yanti dkk, 2018). Gejala utama dari pasien TB Paru yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat bemanifestasi sebagai gejala yaitu dahak bercampur darah, batuk berdarah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise (kurang enak badan), berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, demam yang berlangsung lama lebih dari satu bulan (Kemenkes, 2018).

Kegagalan pasien TB dalam konteks pengobatan juga dapat terhambat oleh berbagai faktor, antara lain yaitu; obat, penyakit dan penderitanya sendiri. Faktor dari penderitanya sendiri yaitu kurangnya pengetahuan tentang TB, kurangnya biaya, malas berobat dan merasa sudah sembuh (Kemenkes, 2015 dalam Swarjana,

2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam laporan *Global Tuberculosis Report 2019*, perkiraan kejadian global TBC pada tahun 2018 sejumlah 2 orang jatuh sakit sekitar 10,0 juta (sekitar 9,0 - 11,1 juta) , jumlah yang relatif stabil selama beberapa tahun terakhir. Secara geografis, sebagian besar kasus TBC pada 2018 berada di Wilayah Asia Tenggara (44%) sedangkan proporsi terkecil di Eropa (3%). Delapan Negara, dua pertiga dari total yaitu sebagai berikut : India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%),

Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%), dan Afrika Selatan (3%) (WHO, 2019). Penyakit TBC merupakan salah satu dari 10 besar penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2018).

Prevalensi TB diseluruh dunia adalah sekitar 5-7 juta kasus pada tahun 2008, termasuk kasus baru dan kambuh. Prevalensi kasus baru 2,7 juta BTA positif dan 2,1 juta BTA negatif ini merupakan prevalensi menurut WHO (2009) dalam Masriadi (2017). Jumlah kasus TB paru pada tahun 2009 sebanyak 292.753 kasus, dimana

169.213 kasus baru BTA positif, 108.616 kasus BTA negative, 11.215 kasus TB Extra paru dan 3709 kasus TB paru kambuh menurut WHO (2010) dalam Masriadi (2017). Sekitar 8,8 juta kasus TB paru dilaporkan di seluruh dunia pada tahun 2010 dengan 1,1 juta kasus angka kematian. Penderita TB paru 59% saat ini berada di Asia, dengan sekitar 26% di Afrika dan sisanya dibagian Selatan Mediterania, Eropa dan Amerika menurut WHO (2011) dalam Masriadi (2017).

Setelah China dan Pakista, Indonesia merupakan Negara dengan jumlah kasus Tberkulosi tertinggi ke empat di dunia. Di Indonesia, Case Detection rate (CDR) untuk kasus bar pada tahun 2008 sekitar 72,8% atau 166.376 kasus baru dengan BTA positif. Pada tahun 2009 terdapat sekita 169.213 kasus positif Tb paru, sedangkan pada tahun 2010 terdapat 183.366 kasus. Provinsi Jawa Barat mencatat laporan kasus positif TB paru BTA Positif pertama dengan totoal 32.649 kasus dan 635 kasus di Papua Barat (Masriadi, 2017)

Menurut laporan Riset Kesehatan Daerah (Riskesda), tahun 2010 terdapat lima provinsi dengan angka prevalensi tertinggi : Papua (1.441 per 100.000 penduduk), Banten (1.282 per 100.000 penduduk), Sulawesi Utara (1.221 per 100.000 penduduk), Gorontalo (1.200 per 100.000 penduduk) dan DKI Jakarta (1.032 per 100.000 penduduk). Berdasarkan komposisi penduduk, diketahui bahwa prevalensi TB paru tertinggi terdapat pada ketgori kelamin laki-laki (918 per 100.000 penduduk), diikuti oleh orang yang tinggal di darah terpendil (750 per 100.000 penduduk), kelompok tidak sekolah (1.041) dan petani/nelayan/buruh (858 per 100.000 orang).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia yang di diagnosis TB oleh tenaga kesehatan tahun 2018 adalah 0,4% setara dengan 420.994 kasus (Riskesda, 2018).

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TB tahun 2018 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosi, pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021)

Kota Bekasi merupakan peringkat ketiga dengan jumlah 5223 penderita, berdasarkan jenis kelamin, pada laki-laki sebanyak 2885 penderita dan pada perempuan sebanyak 2338 penderita (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021). Pada buku laporan klinik TBC Puskesmas Padurenan tahun 2021 penderita TB paru sebanyak 78 kasus.

Berdasarkan data yang didapat dari petugas puskesmas bahwa penderita TB Paru pada tahun 2021 sebanyak 78 kasus dan dari hasil studi pendahuluan pada 7 penderita TB Paru di Puskesmas Padurenan Mustikajaya melalui wawancara didapatkan kesimpulan masih ada responden yang pengetahuan dan kepatuhan minum obat masih kurang.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penderita tuberkulosi sebanyak 44 orang menggunakan teknik *Purposive Sampling* didasarkan pada pertimbangan yang dibuat oleh penelitian berdasarkan

kriteria inklusi yang sudah diketahui sehingga dapat mewakili karakteristik populasi. Kriteria inklusi : 1) Warga Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi. 2) Pasien dengan penyakit TB dan komplikasi. 3) Bersedia menjadi responden. 4) Dapat berkomunikasi dengan baik. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti mulai tanggal 22 Mei hingga 24 Juni 2022 di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan pasien, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat.

Teknik pengumpulan data. Memberikan *reward* kepada beberapa responden yang ikut serta dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini syarat utama tetap menjaga protokol kesehatan pencegahan penularan Covid-19 sebelum melakukan interaksi langsung dengan lansia di Puskesmas Padurenan Mustikajaya. Peneliti mengadakan pendekatan

dengan Petugas Puskesmas untuk mendapatkan data pasien yang berobat aktif penderita Tuberkulosis di Puskesmas Padurenan. Peneliti melakukan pendekatan kepada dokter jaga di klinik Tuberkulosis agar dapat berinteraksi langsung dengan penderita Tuberkulosis dan menjelaskan tujuan penelitian.

Peneliti memberikan lembaran kuesioner kepada penderita di Puskesmas Klinik TB setiap hari Kamis, lalu peneliti menjelaskan kepada responden apa saja yang harus diisi dan bagaimana untuk mengisinya. Peneliti juga mendatangi rumah responden untuk memberikan lembaran kuesioner dan menjelaskan kepada responden apa saja yang harus diisi dan bagaimana untuk mengisinya. Setelah semua data sudah terkumpul, peneliti memastikan kesamaan antara jumlah responden yang mengisi kuesioner dengan jumlah sampel yang dibutuhkan.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Pendidikan (n=44)**

| Karakteristik               | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Usia (Menurut Depkes, 2009) |           |            |
| 1. 17-25                    | 6         | 13.6%      |
| 2. 25-35                    | 5         | 11.4%      |
| 3. 36-45                    | 9         | 20.5%      |
| 4. 46-55                    | 15        | 34.1%      |
| 5. 56-65                    | 7         | 15.9%      |
| 6. 66 Tahun                 | 2         | 4.5%       |
| Jenis Kelamin               |           |            |
| Laki-laki                   | 29        | 65.9%      |
| Perempuan                   | 15        | 34.1%      |
| Pekerjaan                   |           |            |
| Bekerja                     | 28        | 63.6%      |
| Tidak Bekerja               | 16        | 36.4%      |

|            |    |       |
|------------|----|-------|
| Pendidikan |    |       |
| Rendah     | 25 | 56.8% |
| Tinggi     | 19 | 43.2% |

Berdasarkan tabel 1 karakteristik demografi responden berdasarkan usia terbanyak pada usia 46 - 55 tahun sebesar 15 responden (34.1%). Berdasarkan jenis kelamin, laki- laki terbanyak 29 responden (65.9%). Berdasarkan pekerjaan, responden yang bekerja paling banyak dengan jumlah 28 responden (63.6%). Berdasarkan pendidikan, pendidikan rendah terbanyak dengan jumlah 25 responden (56.8%).

### Analisa Bivariat

Analisa bivariat menghubungkan variabel dependen dengan variabel independen untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi. Jenis variabel ini bersifat kategorik, yang digunakana adalah Uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 0.05 (5%).

**Tabel 2 Hubungan Pengetahuan Pasien Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi (n=44).**

|        |    |      |    |      |   |    |     |       |
|--------|----|------|----|------|---|----|-----|-------|
| Baik   | 14 | 60.9 | 9  | 39.1 | 2 | 10 | 2.1 |       |
| Kurang | 3  | 14.3 | 18 | 85.7 | 2 | 10 | 9   | 0,04  |
| Tot    | 17 | 38.6 | 27 | 61.4 | 4 | 10 | 3   | 41.66 |

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat tuberculosis menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden (60.9%) dengan pengetahuan baik dan kepatuhan tinggi dan sebanyak 9 responden (39.1%) kepatuhan rendah.

Sedangkan sebanyak 3 responden (14.3%) dengan pengetahuan kurang dan kepatuhan tinggi dan sebanyak 18 responden (85.7%) kepatuhan rendah. Berdasarkan hasil uji

statistik pada uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p=0,004$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$  yang berarti ada hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat tuberculosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi Tahun 2022. Nilai OR (*Odds Ratio*) yaitu 9,333 yang artinya responden yang dengan pengetahuan kurang mempunyai risiko 9,333 kali lebih besar terhadap kepatuhan minum obat yang rendah.

**Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi (n=44).**

|        |    |      |    |      |    |     |      |        |       |
|--------|----|------|----|------|----|-----|------|--------|-------|
| Baik   | 14 | 60.9 | 9  | 39.1 | 23 | 100 |      | 2.121  |       |
| Kurang | 3  | 14.3 | 18 | 85.7 | 21 | 100 | 9,33 | -      | 0,004 |
| Total  | 17 | 38.6 | 27 | 61.4 | 44 | 100 | 3    | 41.066 |       |

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis menunjukkan bahwa 15 responden (60.0%) dengan dukungan keluarga baik dan kepatuhan tinggi dan sebanyak 10 (40.0%) kepatuhan rendah. Sedangkan sebanyak 2 responden (10.5%) dengan dukungan keluarga kurang dan kepatuhan tinggi dan sebanyak 17 responden (89.5%) kepatuhan rendah. Berdasarkan uji statistik pada uji *Chi Square*

didapatkan nilai  $p=0,002$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$  yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi Tahun 2022. Nilai OR (*Odds Ratio*) yaitu 12,750 yang artinya responden dengan dukungan keluarga kurang mempunyai risiko 12,750 lebih besar terhadap kepatuhan minum obat rendah.

**Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Pasien Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi (n=44).**

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Minum Obat |      |        |      | Total | 95% OR | P-Value |
|-------------------|----------------------|------|--------|------|-------|--------|---------|
|                   | Tinggi               |      | Rendah |      |       |        |         |
|                   | n                    | %    | n      | %    |       |        |         |
| Baik              | 15                   | 60,0 | 10     | 40,0 | 25    | 100    | 2,40    |

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden (60.9%) dengan pengetahuan baik dan kepatuhan tinggi dan sebanyak 9 responden (39.1%) kepatuhan rendah.

Sedangkan sebanyak 3 responden (14.3%) dengan pengetahuan kurang dan kepatuhan tinggi dan sebanyak 18 responden (85.7%) kepatuhan rendah. Berdasarkan hasil uji statistik pada

uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p=0,004$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$  yang berarti ada hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi Tahun 2022. Nilai OR (*Odds Ratio*) yaitu 9,333 yang artinya responden yang dengan pengetahuan kurang mempunyai risiko 9,333 kali lebih besar terhadap kepatuhan minum obat yang rendah.

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

#### Karakteristik Responden

Pada hasil analisa didapatkan usia responden penderita tuberkulosis terbanyak pada usia 46 - 55 tahun sebesar (34.1%). Sesuai dengan laporan Kementerian Kesehatan (2021) kasus tuberkulosis terbanyak pada usia 45-54 tahun sebanyak 17,3%. Mayoritas penderita TBC berasal dari usia produktif. Dapat disimpulkan bahwa kondisi lingkungan kerja yang padat serta berhubungan dengan banyak orang dan memakai alat makan secara bersamaan demikian ini memudahkan seseorang yang berusia produktif lebih mudah dan lebih banyak menderita tuberkulosis. Berdasarkan hasil analisa didapatkan jenis kelamin responden penderita tuberkulosis terbanyak yaitu laki-laki sebanyak (65.9%). Sesuai dengan penelitian Swarjana, et all (2021) didapatkan bahwa penderita tuberkulosis terbanyak pada laki-laki sebanyak (55%). Sesuai data Dinas Kesehatan Jawa Barat (2021) berdasarkan hasil survey prevalensi tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada wanita. Menurut penelitian Dotulong et. All (2013) ditemukan responden terbanyak adalah dengan jenis kelamin laki-laki 22.

Pada hasil analisa pekerjaan responden tuberkulosis mendapatkan hasil bekerja sebanyak (63.6%). Sesuai dengan hasil penelitian Cumayunaro dan Ridha (2019) yang berjudul tingkat pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di wilayah Puskesmas Andalas Padang, diperoleh responden yang bekerja sebanyak (57,1%). Menurut Arditia (2018) dalam Amalia (2020) pekerja

yang sehari-harinya berhubungan langsung dengan banyak orang dalam lingkungan tertutup memiliki resiko factor tertular lebih besar. Selain itu, lingkungan pekerjaan yang terpapar oleh system ventilasi yang kurang baik juga membuat profesi seperti kasir, customer service rentan menderita TB. Selain itu, beberapa pasien tidak pastuh dalam menggunakan masker dan kurangnya waktu istirahat serta pola gaya hidup yang tidak sehat sehingga akhirnya mengganggu kesehatannya serta mudah mengalami penyakit TB paru. Pada hasil analisa pendidikan mendapatkan hasil (56.8%) dengan pendidikan rendah.

Sesuai dengan hasil penelitian Maylar dan Inggerid (2019) yang berjudul hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Poli TB RSUD Scholoo Keyen, diperoleh pendidikan rendah sebesar (71,4%). Menurut Nursalam (2003) dalam Widianingrum (2017) pendidikan akan mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan merupakan salah satu komponen yang sangat penting, karena dengan berbedanya tingkat pendidikan akan berpengaruh kurangnya pemahaman terhadap pengobatan tuberkulosis.

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Independen Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 44 responden yang memiliki pengetahuan baik sejumlah 23 responden (52.3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sejumlah

21 responden (47.7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anwar (2020) di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman yang terbanyak yaitu dengan pengetahuan tingkat baik sejumlah 31 responden (42,2%). Menurut Wulandari (2015) dalam Fitriani, et al (2019) pengetahuan penderita dapat mempengaruhi pemahaman penderita tentang penyakit tuberkulosis, semakin rendah tingkat pengetahuan tentang kesehatan maka akan kurang cara pemahaman terhadap suatu penyakit, sehingga dengan pengetahuan yang tinggi maka akan menunjang terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis.

#### **Dukungan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 44 responden memiliki dukungan keluarga baik yaitu sejumlah 25 responden (56,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang yaitu berjumlah 19 responden (42,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sibua & Grace (2021) di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur yang paling banyak adalah responden dengan dukungan keluarga baik sejumlah 68 responden (52,3%). Menurut Putri (2020) dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam pengobatan tuberkulosis.

Menurut Sibua & Grace (2020) keluarga berperan dalam mendorong dan mendukung anggota keluarganya yang menderita TB untuk berobat secara teratur. Adanya dukungan yang baik dapat mempengaruhi perilaku minum obat pasien sehingga proses pengobatan dapat berjalan secara teratur sampai pasien dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan. Berdasarkan tabel 5.5 hasil analisis

hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis menunjukkan bahwa 15 responden (60.0%) dengan dukungan keluarga baik dan kepatuhan tinggi dan sebanyak 10 (40.0%) kepatuhan rendah. Sedangkan sebanyak 2 responden (10.5%) dengan dukungan keluarga kurang dan kepatuhan tinggi dan sebanyak 17 responden (89.5%) kepatuhan rendah. Berdasarkan uji statistik pada uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p=0,002$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ .

Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$  yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi Tahun 2022. Nilai OR (*Odds Ratio*) yaitu 12,750 yang artinya responden dengan dukungan keluarga kurang mempunyai banyak daripada perempuan yang merokok dan minum alkohol, merokok dan minum alkohol dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga lebih mudah terkena penyakit TB paru.

#### **Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Dependen Kepatuhan Minum Obat**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari 44 responden menunjukkan responden yang memiliki kepatuhan minum obat yang baik lebih rendah yaitu sejumlah 17 responden (38,6%) dibandingkan dengan responden yang memiliki kepatuhan minum obat rendah yaitu sebanyak 27 responden (61.4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Gurning dan Inggerid (2019) di Poli TB RSUD Scholoo Keyen yaitu responden dengan kepatuhan minum obat rendah sebesar 56 responden (53,3%).



### **Analisa Bivariat Hubungan Antara Pengetahuan Pasien Dengan Kepatuhan Minum Obat**

Berdasarkan hasil analisa bivariante dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh P-value 0,004 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis. Nilai OR (*Odds Ratio*) yaitu 9,333 yang artinya responden yang dengan pengetahuan kurang mempunyai risiko 9,333 kali lebih besar terhadap kepatuhan minum obat yang rendah. Menurut Dewi dan Wawan (2010) dalam Cumayunaro (2020) pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh manusia atau kepandaian dari manusia dalam pikiran seseorang untuk mengenal dan mengetahui berbagai hal.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada penderita tuberkulosis diantaranya yaitu : pendidikan, fasilitas, faktor sosial dan ekonomi, faktor kondisi (Akbar, 2020). Hal ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gurning & Inggerid (2019) menyatakan bahwa pada dasarnya pengetahuan yang dimiliki seseorang dan merubah orang tersebut dari tidak tahu menjadi tahu dan semakin mengerti yaitu pentingnya kepatuhan minum obat TBC dan akibatnya apabila tidak patuh meminum obat TBC.

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian di Puskesmas, pengetahuan sangat penting dalam mempengaruhi perilaku yang mendukung kesehatan salah satunya patuh terhadap program pengobatan. Individu akan lebih mampu menjaga kesehatannya dengan melakukan pengobatan yang tepat jika mereka memiliki

pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memahami kondisi mereka dan mengenali gejalanya untuk memicu kesadaran. Orang yang terkena TBC yang memiliki penilaian yang baik dapat mempelajari informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada mereka dan memahami apa yang akan terjadi jika mereka tidak mengikuti instruksi program pengobatan, membuat mereka lebih tahu tentang pengobatan itu sendiri.

### **Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat**

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ , diperoleh P-value 0,002 ( $p < 0,05$ ) dan dapat disimpulkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis. Nilai OR (*Odds Ratio*) yaitu 12,750 yang artinya responden dengan dukungan keluarga kurang mempunyai risiko 12,750 lebih besar terhadap kepatuhan minum obat rendah. Menurut Siregar (2019) dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memperburuk prognosis pengobatan tuberkulosis karena keluarga berfungsi sebagai faktor pendukung bagi anggota yang sakit.

Menurut Septia,dkk (2020) dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan untuk pengobatan tuberkulosis, dimana keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya. Hal ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septia,dkk (2020) yang menunjukkan bahwa ada

hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad. Dapat disimpulkan penelitian di Puskesmas ini, dalam melaksanakan pengobatan tuberkulosis, dukungan dari keluarga sangat diperlukan. Anggota keluarga yang sangat mendukung selalu memberikan dorongan, dukungan, dan motivasi kepada anggota keluarga yang sakit sehingga mendorong penderita tuberkulosis untuk mengambil pendekatan proaktif terhadap kondisinya.

Ketika diberikan nasihat ataupun saran dari keluarga seperti mengingatkan untuk rutin berobat, menekankan pentingnya menjalani pengobatan atau mengimbau untuk mengikuti program pengobatan, penderita tuberkulosis merasa lebih percaya diri dan mengerti. Dukungan keluarga yang cenderung membuat penderita tuberkulosis ingin mengikuti saran-saran yang diberikan sehingga berdampak pada kesehatannya dan mempertahankan kebiasaan yang menunjang kesehatannya salah satunya dengan meminum obat dengan teratur dan mematuhi pengobatan.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan yaitu data demografi responden di Puskesmas Padurenan Mustikajaya terbanyak, yaitu usia 46 - 55 tahun dengan jumlah 15 responden (31,8%), jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 29 responden (61,4%), responden bekerja 28 responden (63,6%), responden dengan pendidikan rendah sejumlah 25 responden (56,8%). Pada variabel independen didapatkan pengetahuan pasien pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya,

terbanyak dengan pengetahuan baik sejumlah 23 responden (52,3%) dan dukungan keluarga pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya, terbanyak dengan dukungan keluarga baik sejumlah 25 responden (56,8%). Pada variabel dependen didapatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya, terbanyak dengan kepatuhan rendah sejumlah 27 responden (61,4%).

Hasil analisa bivariat pada penelitian ini yaitu Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi. Dengan hasil uji statistik  $P\text{-Value} = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) dan Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Padurenan Mustikajaya Kota Bekasi. Dengan hasil uji statistik  $P\text{-Value} = 0,002$  ( $p < 0,05$ ).

## Saran

### 1. Pelayanan Kesehatan

Untuk tenaga kesehatan di Puskesmas dapat bekerja sama dengan Kader di setiap RT dan RW untuk memberikan informasi melalui leaflet maupun video dan petunjuk secara jelas dan ringkas sehingga akan meningkatkan motivasi penderita untuk menyelesaikan pengobatannya. Tenaga kesehatan juga perlu meningkatkan kunjungan rumah untuk mengetahui apakah penderita meminum obat sesuai aturan atau tidak, dan petugas kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai program pengobatan tuberkulosis.

## 2. Institusi Pendidikan

Disarankan untuk institusi Pendidikan, penelitian ini dapat menjadi masukan dan pengembangan pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dan keperawatan komunitas. Institusi untuk sekiranya dapat melengkapi dan menambah buku-buku referensi yang berhubungan dengan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis.

## 3. Penelitian Keperawatan

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan variabel yang diteliti dapat diperbanyak maupun ditambah, dengan metode atau dengan menggunakan pendekatan yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Tb) Di Wilayah Kerja Puskesmas Minasatene Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan*. 2507(February), 1-9.
- Amalia, D. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Dewasa Rawat Jalan Di Puskesmas Dinoyo. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Anwar, A. K. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis (Tbc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Tahun 2020*.
- 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. *Skripsi*.
- Budiartani, N. L. P. Y. (2020). *Gambaran Asuhan Keperawatan Padap pasien Tuberkulosis Paru Dalam Pemenuhan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas I Abiansemal Tahun 2020* [Poltekkes Denpasar]. [Http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/4364/](http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/4364/)
- Cumayunaro, A., & Hidayati, R. (2020). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Diwilayah Kerja Puskesmas .... *Journal Of Social And Economics Research*, 2(1), 31-40. [Http://Idm.Or.Id/Jser/Index.Php/Jser/Article/View/13](http://Idm.Or.Id/Jser/Index.Php/Jser/Article/View/13)
- Dewi, B. D. N. (2019). *Diabetes Mellitus & Infeksi Tuberkulosis* (1st Ed.). Andi.
- Dinas Kesehatan. (2021). *Open Data Jawa Barat*. [https://Opendata.Jabarprov.Go.Id/Id/Dataset/Jumla H-Keberhasilan-Pengobatan-Semua-Kasus-Tuberkulosis-Berdasarkan-Jenis-Kelamin-Di-Jawa-Barat](https://Opendata.Jabarprov.Go.Id/Id/Dataset/Jumla-H-Keberhasilan-Pengobatan-Semua-Kasus-Tuberkulosis-Berdasarkan-Jenis-Kelamin-Di-Jawa-Barat)
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya*. Dinas Kesehatan, 163.
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahrani, A. (2020). 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: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2),124-134.  
<https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.838>
- Gurning, M., & Manoppo, I. A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Paru Di Poli Tb Rsud Scholoo Keyen. *Wellness And Healthy Magazine*,2(February),187-192.  
<https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/V1i218wh>
- Jenita Doli Tine Donsu. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (1st Ed.). Pustakabarupress.
- Jiwantoro, Y. A. (2017). *Riset Keperawatan: Analisis Data Statistik Menggunakan Spss*. Mitra Wacana Media.
- Kemenkes Ri. (2018). *Tuberkulosis (Tb)*. *Tuberkulosis*,1(April),2018.  
[www.kemendes.go.id](http://www.kemendes.go.id)
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019). Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Gosen Publishing.
- Maria Ulfah. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Tbc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011*.  
<https://doi.org/10.1190/segam2013-0137.1>
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular* (1st Ed.). Rajagrafindo Persada.
- Maulidan, M., Dedi, D., & Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*,3(3),575-584.  
<https://doi.org/10.37287/jpp.v3i3.549>
- Muliani, Haddade, A., & Ruslang. (2019). Hubungan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Majauleng Kabupaten Wajo. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 1(1), 1-5.
- Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Trans Info Media.
- Nasution, A. (2020). Bahan Ajar Fsa Angkatan Ke-21 Tahun 2020 Pengujian Hipotesis. In *Pusdiklat.Bps.Go.Id*.
- Oktavienty, O., Hafiz, I., & Khairani, T. N. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru (Tb) Di Upt Peskesmas Simalungkar Kota Medan. *Jurnal Dunia Farmasi*,3(3),123-130.  
<https://doi.org/10.33085/jdf.v3i3.4483>
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2017). *Pedoman Penapisan Dan Tata Laksana Infeksi Tuberkulosis Laten Pada Pasien Penyakit Reumatik Yang Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia*.
- Pitters, T. S., Kandou, G. D., Nelwan, J. E., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Dukungan Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di

- Puskesmas Ranotana Weru. *Kesmas*, 7(5).
- Putri, M. H. (2020). Dukungan Keluarga Sebagai Faktor Penting Dalam Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 127-134.  
<https://doi.org/10.30604/Well.74212020>
- Retno Ardanari Agustin. (2018). *Tuberkulosis / Retno Ardanari Agustin, S.Kep.,Ns.,M.Ked.Trop* (Cetakan Pertama). Deepublish.
- 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>
- Siska Sibua, G. I. V. W. (2021). *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal* 1443. 07(03),2020-2024.  
<http://ejournal.pps.ung.ac.id/index.php/aksara>
- Soesilowati, R., & Haitamy, M. N. (2016). Perbedaan Antara Kesembuhan Pasien Tb Paru Dengan Pengawas Minum Obat (Pmo) Dan Tanpa Pmo Di Rsud. Prof.Dr. Margono Soekarjo. *Sainteks*,Xiii(1), 50-60.  
<http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/sainteks/article/view/1497>
- Sucipto, C. D. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st Ed.). Gosyen Publishing.
- Swarjana, I Kadek Dwi, Titin Sukartini, M. (2021). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. Sereal Untuk*, 6(1), 51.
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan* (1st Ed.).Andi.
- Widianingrum, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Skripsi*, 1-118.
- World Health Organization. (2021). *Global Tuberculosis Report*.
- Yanti, Elly Purnamasari, Yayat Sugiyat, Dan L. S. P. (2020). Epidemiologi Penyakit Menular. In R. I. Utami (Ed.), *Skripsi* (1st Ed., Vol. 1, Issue 1). Rajagrafindo Persada.  
<https://doi.org/10.30604/Well.74212020>