

Korelasi Lama Pengobatan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti-Tuberkulosis

Ambarini Desya Kinanti, Kristina Lisum, Sudibyo Supardi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

ABSTRACT

Background of Study : *Indonesia is still ranked third highest in the world, and there were 8000 cases of tuberculosis in the city of Depok in 2019. The high cases of TB are caused by the lack of compliance of TB patients in taking OAT. Factors that affect adherence are the length of treatment and family support. This study aims to determine the relationship between the length of treatment, family support, and adherence to taking OAT in TB patients.*

Methods : *The type of research used in this study was quantitative with a correlational descriptive design through a cross-sectional approach. This research was conducted at the Jatijajar and Cilangkap Health Centers, Depok, from April to May 2023. The sampling technique used was purposive, with 61 respondents aged 15-54 years. This study used family support questionnaires and MMAS-8 and was analyzed with Chi-Square.*

Results : *A total of 62.3% of respondents complied with the treatment provided, and 87.5% of respondents received good family support. There was a significant correlation between family support and adherence to OAT drinking, with a p-value of 0.000, but there was no significant correlation between the duration of treatment and adherence to OAT, with a p-value of 0.105.*

Conclusion: *Family support plays an important role during the treatment phase of TB patients. This research is expected to increase the support provided by the family during the patient's treatment, so that the treatment can be completed.*

Keywords : *Compliance; Length of Treatment; Family Support; Tuberculosis*

Korespondensi: **Kristina Lisum**, Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Jl. Salemba Raya No. 41, Paseban, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia, 08128202546, kristinalisum@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau yang biasa dikenal dengan TBC merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Umumnya penularan TBC terjadi di dalam ruangan yang lembab dan tanpa ventilasi (Becker dkk., 2015).

Prevalensi kejadian TBC di tahun 2020 sebanyak 10 juta orang atau setara dengan 43% dari penduduk di dunia (WHO,2020). Indonesia menempati tempat ke 3 dengan kasus 842.000 atau setara dengan 11 kematian setiap jamnya karena TBC (Kemenkes, 2021). Provinsi Jawa Barat menyumbang kasus TBC terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 85.359 orang (Kemenkes, 2021). Salah satu upaya penurunan kasus TBC ialah dengan patuh dalam minum OAT Anti-Tuberkulosis (OAT) selama 6 bulan tanpa terputus, namun masih banyak pasien TBC yang masih belum patuh dalam meminum OAT, hal ini didukung dalam penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat 64% orang tidak patuh dalam pengobatan TBC (Nugroho, 2019).

Bahaya TBC tidak hanya terbatas pada gejala utama seperti batuk kronis, demam, keringat malam, dan penurunan berat badan, tetapi juga dapat menimbulkan komplikasi serius. Komplikasi tersebut antara lain hemoptisis masif (batuk darah dalam jumlah banyak), gagal napas, kerusakan permanen pada jaringan paru, hingga penyebaran kuman ke organ lain (miliar TBC) yang berpotensi mengancam jiwa.

Pengobatan TBC pada prinsipnya dapat disembuhkan dengan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi Obat Anti-Tuberkulosis (OAT) sesuai regimen yang telah ditentukan. Kepatuhan minum OAT merupakan aspek penting, karena terapi yang baik, benar, dan teratur akan memberikan hasil kesembuhan optimal bagi pasien. Sebaliknya, ketidakpatuhan pasien dalam

menjalani pengobatan dapat menimbulkan dampak yang sangat serius. Salah satunya adalah resistensi terhadap OAT atau yang dikenal dengan *Multi Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB). Kondisi ini menyebabkan pengobatan menjadi lebih sulit, membutuhkan waktu lebih lama, biaya yang lebih besar, serta risiko kematian yang lebih tinggi (Hannan, 2013).

Oleh karena itu, penelitian mengenai kepatuhan minum OAT pada pasien TBC sangat penting dilakukan. Hal ini berkaitan dengan urgensi pengobatan TBC yang tidak hanya bertujuan menyembuhkan pasien, tetapi juga mencegah terjadinya komplikasi, mengurangi risiko penularan kepada orang lain, serta menghindari timbulnya kasus MDR-TB yang dapat memperberat beban kesehatan masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan

Ketidakpatuhan pengobatan pasien TBC disebabkan karena beberapa faktor diantaranya ialah dukungan keluarga dan lama pengobatan (Intani, SR dan Wijayanti, 2022), karena semakin lama durasi pengobatan semakin rendah tingkat kepatuhannya, dikarenakan pasien akan merasa bosan untuk minum OAT (Wahyudi, Ratnawati dan Made, 2017).

Dukungan keluarga adalah keterlibatan atau partisipasi keluarga dalam memberikan dukungan sesuai dengan kebutuhan pasien, yang terbagi menjadi empat jenis dukungan yaitu informasional, penilaian, instrumental dan juga emosional (Friedman dan M, 2013). Pasien dan keluarga diharapkan mampu berkerja selama masa perawatan, dalam bentuk pemberian dukungan seperti mengantar berobat, memberikan pujian dan hal lain yang dibutuhkan oleh pasien. Dampak dari kurangnya dukungan yang diberikan ialah pasien menjadi enggan untuk meminum OAT dan dapat menimbulkan stigma di masyarakat dan menimbulkan masalah psikologis pada pasien (Lestari, Putra dan Laksmi, 2019) sehingga dibutuhkan kerja sama antara keluarga dan petugas kesehatan.

Berdasarkan penemuan kasus TBC di puskesmas Jatijajar dan Cilangkap, Kota Depok mengalami peningkatan yaitu 32 kasus menjadi 35 kasus TBC pada tahun 2022 dan 2023; sedangkan puskesmas Cilangkap pun terdapat 40 kasus TBC. Puskesmas terkait telah melakukan berbagai macam upaya dalam penanggulangan TBC, akan tetapi masih terdapat kendala terutama saat pasien minum OAT, yaitu seringkali lupa dan hampir terlewat jika tidak diingatkan dengan oleh keluarga yang ada dirumah. Hal ini sering terjadi pada pasien TBC saat fase lanjutan. Permasalahan tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan pasien TBC dalam mengonsumsi OAT merupakan isu yang serius, karena ketidakpatuhan tidak hanya berisiko menimbulkan komplikasi dan resistensi obat, tetapi juga memperbesar peluang penularan di masyarakat. Kebaruan penelitian ini terletak pada upaya menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan, khususnya lama pengobatan dan dukungan keluarga, yang selama ini masih jarang dikaji secara mendalam. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara lama pengobatan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien TBC dalam minum OAT, sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan keberhasilan pengobatan TBC.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *Cross-sectional*. Populasi terdiri atas 61 pasien Tuberkulosis (TBC) berusia 15–54 tahun yang menjalani pengobatan di Puskesmas Jatijajar dan Cilangkap, Kota Depok. Sampel dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Penelitian dilaksanakan pada Februari-Mei 2023 menggunakan dua instrumen, yaitu kuesioner dukungan keluarga (37 pernyataan) dan kuesioner kepatuhan (8 pertanyaan). Analisis data dilakukan dengan uji Chi-square. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Cendekia dengan

nomor 019/KEPPKSTIKSC/II/2023 sesuai dengan tujuh standar etik penelitian WHO (2011).

HASIL PENELITIAN

Berikut dijelaskan mengenai karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Selain karakteristik responden, terdapat juga lama pengobatan dan dukungan keluarga.

Tabel 1. Karakteristik responden pasien TBC

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia		
15-24 tahun	23	37,7
25-34 tahun	15	24,6
35-44 tahun	10	16,4
45-54 tahun	13	21,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	25	41
Laki-laki	36	59
Pendidikan		
SD	5	8,2
SMP	5	8,2
SMA/K	41	67,2
Perguruan Tinggi	10	16,4
Pekerjaan		
Buruh	12	19,7
Karyawan Swasta	20	32,8
Tidak Bekerja	29	47,5
Total	61	100

Berdasarkan distribusi karakteristik responden, kelompok usia yang paling banyak adalah 15-24 tahun (37,7%), sedangkan yang paling sedikit berada pada kelompok usia 35-44 tahun (16,4%). Dari segi jenis kelamin, mayoritas responden adalah laki-laki (59%). Pendidikan responden sebagian besar berada pada tingkat SMA/K (67,2%), sementara tingkat pendidikan terendah adalah SD dan SMP yang masing-masing hanya sebesar 8,2%. Jika dilihat dari pekerjaan, hampir setengah responden tidak bekerja (47,5%), sedangkan kategori pekerjaan paling sedikit adalah buruh (19,7%).

Tabel 2. Lama Pengobatan, Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum OAT

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Lama Pengobatan		
≤2 bulan	21	34,4
>2 bulan	40	65,6
Dukungan keluarga		
Kurang	29	47,5
Baik	32	52,5
Kepatuhan		
Tidak Patuh	23	37,7
Patuh	38	62,3
Total	61	100

Responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 32 orang (52,5%) dan yang mendapat dukungan keluarga kurang sebanyak 29 orang (47,5%). Keluarga yang merupakan aspek penting saat anggota keluarga lainnya sedang sakit, juga memiliki peran penting untuk mengawasi pasien minum OAT.

Tabel 3. Uji Chi Square Hubungan Lama Pengobatan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Minum OAT

Variabel	Kepatuhan		Total	P value
	Tidak patuh	Patuh		
Lama Pengobatan				
≤2 bulan	5	16	21	0,105
>2 bulan	18	22	40	
Dukungan Keluarga				
Kurang	19	10	29	0,000
Baik	4	28	32	
Total	23	38	61	

Pasien TBC yang menjalani pengobatan ≤2 bulan yang patuh minum OAT 76,2%, lebih tinggi daripada pasien TBC yang menjalani pengobatan > 2 bulan yang patuh minum OAT (55%). Hasil uji statistik SPSS 25 menggunakan uji chi square, tidak ditemukan adanya hubungan bermakna antara lama pengobatan dan kepatuhan minum OAT pasien TBC (p-value 0,105).

Pasien yang kurang mendapat dukungan keluarga dan patuh minum OAT sebanyak 34,5% lebih rendah daripada pasien TBC yang mendapat dukungan keluarga baik yang patuh dalam minum OAT (87,5%). Hasil uji statistik SPSS 25 menggunakan uji *Chi-square*, ditemukan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan pasien TBC minum OAT (p-value 0,000).

PEMBAHASAN

Keluarga merupakan sistem pendukung selama perawatan saat keadaan sehat maupun sakit. Keluarga memiliki peran penting dalam merawat anggota keluarganya, keluarga juga memiliki lima tugas pokok dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Friedman dan M, 2013) yaitu mengenal masalah kesehatan. Sekitar 57,4% keluarga pasien mengetahui penyakit pasien dan keluarga juga menyediakan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien terkait dengan penyakit yang diderita anggota keluarganya, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hal tersebut berkaitan dengan jenis dukungan keluarga yang meliputi dukungan informasi yang melibatkan keluarga untuk mengenal penyakit anggota keluarga yang sakit.

Pada penelitian ini 49% responden merasa keluarga selalu mencari tahu tentang penyakitnya, keluarga juga ikut serta dalam memutuskan tindakan kesehatan walaupun memberikan kebebasan juga kepada pasien untuk memilih tindakan yang diinginkan. Hal yang penting dipahami oleh keluarga saat ada anggota keluarga lainnya yang terdiagnosa TBC ialah tidak mengucilkan namun keluarga tetap harus menghindari perilaku seperti merokok dan lingkungan rumah yang lembab (Lisum *dkk.*, 2022). Selain itu, keluarga mendukung keputusan pasien dalam menjalani pengobatan dan menyediakan waktu untuk berkomunikasi. Hal ini terlihat pada pernyataan nomor 5 dan 11, di mana 80% keluarga terlibat aktif. Salah satu bentuk keterlibatan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan minum OAT adalah menjadi PMO (Pengawas Menelan OAT).

Program pemerintah DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) dengan mengoptimalkan peran keluarga sebagai PMO (Pengawas Menelan OAT) mampu menurunkan kemungkinan pasien *drop out* pengobatan. Keluarga satu rumah dianjurkan untuk menjadi PMO, karena keluarga satu rumah yang diharapkan bisa memantau jumlah OAT yang dikonsumsi pasien agar sesuai dosis dan waktu minumnya. Pasien yang patuh dan tidak patuh berada pada

kategori fase awal, dikarenakan pada fase awal yang masih intensif sehingga lupa minum OAT bisa dihindarkan, namun dalam penelitian tersebut dikatakan juga kepatuhan bisa menurun dikarenakan adanya efek samping dan rasa jenuh.

Pengobatan pasien TBC terdiri dari dua tahapan pengobatan yaitu fase intensif dan fase lanjutan. Pada dua bulan pertama, pasien TBC dapat mengalami efek samping OAT seperti ruam/gatal pada kulit (Pratiwi, Rohmawaty dan Kulsum, 2018). Semakin lama durasi pengobatan akan menurunkan tingkat kepatuhan pasien dalam minum OAT karena bosan. Rasa bosan meningkat saat situasi tertentu contohnya saat seseorang harus melakukan hal yang rutin dan monoton (Chin *dkk.*, 2017). Sama halnya dengan rutinitas minum OAT TBC yang harus dilakukan selama 6 bulan lamanya, terutama saat fase lanjutan, pasien tentu akan merasa bosan yang didukung dengan pernyataan pasien pada kuesioner kepatuhan terkait kejenuhan pasien dalam mengonsumsi OAT dan terdapat 59% yang menjawab merasa jenuh dengan jadwal minum OAT rutin. Pada penelitian ini lama pengobatan tidak berhubungan dengan kepatuhan pasien minum OAT, pasien yang menjalani pengobatan >2 bulan lebih patuh dibanding <2 bulan. Dalam hal ini dapat diasumsikan bahwa peran kader dan petugas kesehatan di Puskesmas Jatijajar dan Cilangkap cukup aktif dalam pemantauan minum OAT pasien sehingga lama pasien menjalani pengobatan tidak berhubungan dengan kepatuhannya.

Keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan kepatuhan pasien TBC dalam minum OAT. Dukungan keluarga dalam konteks ini meliputi beberapa aspek, yaitu dukungan emosional (memberikan perhatian, motivasi, dan semangat kepada pasien untuk tetap menjalani pengobatan), dukungan informasional (memberikan pengetahuan atau mengingatkan jadwal minum obat sesuai arahan petugas kesehatan), dukungan instrumental (membantu menyediakan kebutuhan pasien seperti transportasi ke fasilitas kesehatan, biaya pengobatan, serta mengatur pola makan), dan dukungan penghargaan (memberikan apresiasi atau penguatan positif ketika pasien patuh). Dukungan keluarga dikatakan adekuat apabila pasien merasa mendapatkan bantuan yang cukup pada aspek-aspek tersebut, sehingga dapat meningkatkan keyakinan dan kemauan pasien untuk disiplin dalam mengonsumsi OAT sesuai aturan terapi. Adapun penelitian lain yang dilakukan di Poli RSUD Jampang Kulon Jawa Barat kepada 53 responden dan didapatkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum OAT *p-value* (0,032) ada beberapa faktor yang mempengaruhi di antara dukungan keluarga, kehadiran keluarga dibutuhkan untuk memperhatikan pengobatan anggota keluarganya yang sakit dan memberikan dukungan sampai pengobatannya sembuh (Nurhayati *dkk.*, 2022). Dukungan keluarga berpengaruh penting selama fase pengobatan pasien, dukungan keluarga berperan terhadap harga diri pasien yang bisa meningkatkan motivasinya untuk minum OAT sesuai waktu dan dosis yang sudah ditetapkan. Peran keluarga ialah mengemban tanggung jawab dalam menjalankan tugas keluarga saat anggota lainnya sedang sakit. (Lisum *dkk.*, 2022). Dampak dari kurangnya dukungan yang diberikan ialah pasien menjadi enggan untuk minum OATnya dan dapat menimbulkan stigma di masyarakat dan menimbulkan masalah psikologis pada pasien (Lestari, Putra dan Laksmi, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam mempertahankan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT ialah meningkatkan dukungan yang diberikan kepada pasien selama masa pengobatan. Pasien TBC memiliki harapan kepada keluarga untuk memberikan dukungan dan juga pengertian karena dalam menjalani pengobatan akan banyak melibatkan keluarga, seperti menemani kontrol dan juga mengingatkan pasien untuk teratur dalam minum OAT serta memastikan pasien minum OAT sesuai dengan 3T (Tepat dosis, Tepat cara, dan

Tepat waktu) sehingga pengobatan yang dijalani oleh pasien bisa tuntas dengan hasil yang maksimal (Lestari, Putra dan Laksmi, 2019)

Dukungan yang diberikan kepada pasien akan meningkatkan motivasi, menumbuhkan rasa aman, nyaman dan juga membangun keberanian untuk mengambil keputusan yaitu untuk patuh saat meminum OAT, hal tersebut bisa tergambar dari keluarga yang turut mendampingi saat pengambilan OAT.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien TBC minum OAT, akan tetapi tidak ada korelasi yang bermakna antara lama pengobatan dan kepatuhan pasien TBC minum OAT.

DAFTAR PUSTAKA

- Becker, F.G. dkk. (2015) Buku Ajar TBC, Askep dan Pengawasan Minum Obat dengan Media Telepon, Syria Studies. Disunting oleh S. Betty. STIKes Widya Dharma Husada Tangerang.
- Chin, A. dkk. (2017) "Bored in the USA: Experience sampling and boredom in everyday life." Tersedia pada: <https://doi.org/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27775405/>.
- Friedman dan M, M. (2013) Buku Ajar Keperawatan Keluarga. EGC.
- Intani, C.N., SR, D.S. dan Wijayanti, S. (2022) "Literature Review: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis," Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia p-ISSN: 2541-0849 e-ISSN: 2548-1398 Vol. 7, No. 6, Juni 2022, 7(8.5.2017), hlm. 2003–2005.
- Kemendes (2021) "Jumlah Perawat dan Penderita Tuberkulosis," hlm. 2021.
- Lestari, N.K.D.A., Putra, P.W.K. dan Laksmi, I.A.A. (2019) "Pengalaman Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali," Link, 15(2), hlm. 28–35. Tersedia pada: <https://doi.org/10.31983/link.v15i2.4487>.
- Lisum, K. dkk. (2022) Modul Edukasi Kesehatan Pemuda Peduli Orang Tua TB Paru. Bintang Semesta Media.
- Nugroho, F.S. (2019) "Analisis Ketidapatuhan Pengobatan Pasien TB-MDR Fase Intensif di Rumah Sakit X Surakarta," Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala, 1(1), hlm. 54. Tersedia pada: <https://doi.org/10.32585/jikemb.v1i1.698>.
- Nurhayati, D. dkk. (2022) "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Tb Paru) Di Poli Dots Rsu Jampang Kulon Provinsi," Ojs.Stikesmi.Ac.Id, 11(1), hlm. 76–85.
- Pratiwi, E.P., Rohmawaty, E. dan Kulsum, I.D. (2018) "Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis Kategori I dan II Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Rumah Sakit Hasan Sadikin," Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, 7(4), hlm. 252. Tersedia pada: <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.4.252>.
- Wahyudi, C.T., Ratnawati, D. dan Made, S.A. (2017) "The effect of demographic, psychosocial and long suffering primary hypertension on compliance with antihypertension medicine treatment," Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang, 2(2), hlm. 14–28.