

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS WAENAIsak Jurun Hans Tukayo¹, Sri Hardyanti², Meyske Stevelin Madeso³¹Program Studi D4 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, tukayoisak123@gmail.com²Program Studi D4 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, srihardyanti0510@gmail.com³Program Studi D4 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, meyskemadeso1986@gmail.com

Corresponding Author: Isak Jurun Hans Tukayo, tukayoisak123@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang langsung disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Tuberkulosis (TB) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di puskesmas Waena. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua penderita TB paru kategori dewasa di Puskesmas Waena dengan jumlah sampel sebesar 66 orang yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 48 orang (72,7%) responden patuh minum obat anti tuberkulosis. Mayoritas responden berpendidikan cukup yaitu 47 responden (71,2%), berdasarkan sikap penderita yang mempunyai sikap baik sebanyak 43 responden (65,2%). Berdasarkan efek samping OAT sebanyak 38 responden (57,6%) tidak ada efek samping OAT. Berdasarkan akses pelayanan kesehatan sebanyak 46 responden (69,7%) menjawab mudah diakses. Berdasarkan sikap petugas kesehatan 44 responden (66,7%) menjawab sikap petugas baik. Berdasarkan kepatuhan sebanyak 48 responden (72,7%) patuh, dan sebanyak 18 (27,3%) tidak patuh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel independen dan dependen yang diteliti, diantaranya pengetahuan ($p = 0,043$), sikap penderita TB paru ($p = 0,014$), efek samping OAT ($p = 0,007$), akses pelayanan kesehatan ($p = 0,002$), sikap petugas kesehatan ($p = 0,04$), dukungan keluarga ($p = 0,014$). Peningkatan pengetahuan tentang pengobatan TB dan efek samping yang ditimbulkan perlu dilakukan untuk menjaga kesinambungan pengobatan TB.

Key Word: Kepatuhan minum obat, tuberkulosis, efek samping, sikap, dukungan keluarga**PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Penyakit ini merupakan ancaman besar bagi pembangunan sumber daya manusia sehingga perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius dari semua pihak. Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit infeksi paru kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini sudah lama dikenal oleh masyarakat dan masih menjadi masalah kesehatan dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi terutama di negara-negara berkembang (Lestari & Mustofa, 2016). Menurut WHO (2018) bahwa sebanyak 1,3 juta orang meninggal karena TB (1.2-1.4 Juta HIV negatif dan 0.3 juta HIV positif) dengan rincian 5.8 juta laki-laki, 3,2 juta wanita dan 1 juta anak-anak. Berdasarkan Global Tuberculosis Report tahun 2018 yang dirilis oleh WHO diperoleh data bahwa India, China, dan Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus Tuberkulosis terbanyak di dunia masing-masing 27%, 9%, dan 8% dari total kejadian di seluruh dunia.

Pada data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dinyatakan bahwa penderita Tuberkulosis di Indonesia sebesar 425.089 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan semua kasus yang telah ditemukan pada tahun 2016. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,4 kali dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki - laki dibandingkan perempuan di Provinsi Papua sendiri pada tahun 2017 penemuan jumlah kasus tuberkulosis semua tipe menurut jenis kelamin yaitu sebanyak 7.354 (100%) dengan penjabaran 4.062 (55,24%) pada laki-laki dan 3.292 (44,76%). Sedangkan untuk penemuan jumlah kasus tuberkulosis paru BTA positif diperoleh kasus sebanyak 2.611 (100%) dengan penjabaran 1.467 (56,19%) pada laki-laki dan 1.144 (43,81%) pada perempuan. Angka keberhasilan pengobatan adalah 6.219 dari jumlah kasus tuberkulosis semua tipe, berbeda dengan angka keberhasilan pengobatan pada kasus tuberkulosis BTA positif yang diperoleh sebanyak 2.214 dari 3.341 kasus. Besar dan luasnya permasalahan akibat TB mengharuskan kepada semua pihak untuk dapat berkomitmen dan bekerja sama dalam melakukan penanggulangan TB. Kerugian yang diakibatkannya sangat besar. Bukan hanya dari aspek kesehatan semata tetapi juga dari aspek social dan ekonomi. Penemuan pasien TB, secara umum dilakukan secara pasif dengan promosi aktif. Penjangkauan tersangka pasien dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, didukung dengan penyuluhan secara aktif, baik oleh

petugaskesehatan maupun masyarakat, untuk meningkatkan cakupan penemuan tersangka pasien TB. Pelibatan semua layanan dimaksudkan untuk mempercepat penemuan dan mengurangi keterlambatan pengobatan (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2017 pasien TB di Puskesmas Waena mencapai 35 orang pada triwulan 1, triwulan 2 sebanyak 47 orang, triwulan 3 sebanyak 49 orang, triwulan 4 sebanyak 27 orang dengan jumlah total kasus sebanyak 158 kasus, dengan prevalensi total pasien sembuh 32 orang, putus obat 35 orang, pengobatan lengkap 86 orang, pindah 1 orang, gagal 1 orang, dan meninggal 1 orang. Sedangkan pada tahun 2018 pasien TB di Triwulan 1 sebanyak 30 orang, triwulan 2 sebanyak 28 orang, triwulan 3 sebanyak 35 orang, triwulan 4 sebanyak 26 orang dengan jumlah total kasus sebanyak 119 kasus. Dan pada tahun 2019 didapatkan total kunjungan bulan Januari adalah 80 orang. Berdasarkan data yang ada diatas didapatkan bahwa cakupan angka kesembuhan pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Waena masih terbilang cukup rendah bila dibandingkan dengan pasien TB yang putus obat. Untuk mencapai keberhasilan pengobatan diperlukan keteraturan atau kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis. Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat dan dipengaruhi oleh faktor perilaku. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis adalah ketaatan dalam mengonsumsi obat-obatan sesuai yang diresepkan oleh dokter. Tentunya, pengobatan akan berjalan efektif jika penderita patuh dalam mengkonsumsinya. Ketidakepatuhan merupakan salah satu penyebab gagalnya penyembuhan dari penderita TB. Selain itu masalah lainnya ada pada waktu pengobatan yang panjang yaitu sekitar 6-8 bulan (Prayogo, 2013).

Menurut Notoatmodjo (2003) tiga faktor yang menentukan perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi (*Predisposing Factor*) yang meliputi karakteristik individu, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap penderita, faktor pemungkin (*Enabling Factor*) meliputi efek samping obat dan akses pelayanan kesehatan, serta faktor penguat (*Reinforcing Factor*) yang meliputi sikap petugas kesehatan dan dukungan keluarga serta peran pengawas menelan obat (PMO). Setiap pasien memiliki hak untuk melanjutkan pengobatan atau menghentikan pengobatan, namun tentunya ada salah satu atau beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pasien dalam pengambilan keputusan dalam hal pengobatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti (2016) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan, efek samping OAT, kepemilikan kartu asuransi, wilayah tempat tinggal, peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis. Selain itu, ternyata juga terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis. Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Irnawati, Siagian, & Ottay, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Waena.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru kategori dewasa di Puskesmas Waena. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 66 orang yang diambil menggunakan teknik simple random sampling dengan kriteria inklusi pasien TB paru kategori dewasa, penderita TB Paru yang sedang dalam pengobatan, bersedia menjadi responden, dan responden berada di tempat pengambilan data. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien TB paru yang tidak bersedia menjadi responden, pasien TB ekstra paru, pasien yang tidak bisa membaca dan menulis. Penelitian dilakukan di Puskesmas Waena pada bulan Maret – April 2019. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap penderita TB paru, efek samping OAT, akses pelayanan kesehatan, sikap petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu kepatuhan minum obat penderita TB paru. Kriteria yang digunakan untuk kepatuhan minum obat adalah patuh dan tidak patuh. Patuh, dimana penderita menaati semua anjuran petugas kesehatan terkait jadwal pengambilan obat, dan teknik minum obat. Tidak patuh, apabila penderita tidak mematuhi seluruh anjuran petugas kesehatan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik responden, pengetahuan, sikap penderita TB, efek samping OAT, akses pelayanan kesehatan, sikap petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Sebelum diberikan kuesioner, peneliti memberikan *informed consent* yang berisi masalah dan tujuan penelitian serta persetujuan sebagai responden. Untuk menjamin kualitas data, maka dilakukan pembersihan data untuk mengecek kelengkapan data. Data dimasukkan ke dalam master tabel Microsoft Excel 2010 dan selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS Versi 24. Uji Chi Square dilakukan untuk melihat pengaruh variabel independen yaitu pengetahuan, sikap penderita TB, efek samping OAT, akses pelayanan kesehatan, sikap petugas kesehatan, dan dukungan keluarga terhadap variabel dependen (kepatuhan minum obat).

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berumur 25-35 tahun yaitu sebanyak 24 responden (36,4%) dan terendah berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 3 responden (4,5%). Berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 34 responden (51,5%) dan terendah perempuan sebanyak 32 responden (48,5%), berdasarkan pendidikan terakhir yang paling banyak berpendidikan SMA sebanyak 32 responden (48,5%) dan terendah tidak tamat SD sebanyak 2 responden (3,0%), berdasarkan pekerjaan yang paling banyak yaitu IRT sebanyak 21 responden (31,8%) dan terendah adalah pedagang yaitu sebanyak 3 responden (4,5%).

Tabel 1. Karakteristik responden

No.	Karakteristik	n	%
1.	Umur (Tahun)		
	<25	20	30,3
	25-35	24	36,4
	36-45	14	21,2
	46-55	3	4,5
	>55	5	7,6
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	34	51,5
	Perempuan	32	48,5
3.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Tamat SD	2	3,0
	SD	11	16,7
	SMP	10	15,2
	SMA	32	48,5
	Perguruan Tinggi	11	16,7
4.	Pekerjaan		
	PNS	4	6,1
	Swasta	10	15,2
	Pedagang	3	4,5
	IRT	21	31,8
	Dan Lain-Lain	9	13,6
	Tidak/Belum Bekerja	19	28,8
	Total	66	100,0

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu 47 responden (71,2%), dan pengetahuan kurang sebanyak 19 responden (28,8%), berdasarkan sikap penderita yang mempunyai sikap baik sebanyak 43 responden (65,2%), dan sikap kurang sebanyak 23 responden (34,8%). Berdasarkan efek samping OAT sebanyak 38 responden (57,6%) tidak ada efek samping OAT, dan ada efek samping sebanyak 28 responden (42,4%). Berdasarkan akses pelayanan kesehatan sebanyak 46 responden (69,7%) menjawab mudah diakses, dan 20 responden (30,3%) menjawab sulit diakses. Berdasarkan sikap petugas kesehatan 44 responden (66,7%) menjawab sikap petugas baik, dan 22 responden (33,3%) kurang, berdasarkan kepatuhan sebanyak 48 responden (72,7%) patuh, dan sebanyak 18 (27,3%) tidak patuh.

Tabel 2. Analisa Univariat

No.	Variabel	n	%
1.	Pengetahuan		
	Cukup	47	71,2
	Kurang	19	28,8
2.	Sikap		
	Baik	43	65,2
	Kurang	23	34,8
3.	Efek Samping OAT		
	Tidak Ada	38	57,6
	Ada	28	42,4
4.	Akses Pelayanan Kesehatan		
	Mudah Diakses	46	69,7
	Sulit Diakses	20	30,3
5.	Sikap Petugas Kesehatan		
	Baik	44	66,7
	Kurang	22	33,3
6.	Dukungan Keluarga		
	Cukup	43	65,2
	Kurang	23	34,8
7.	Kepatuhan		
	Patuh	48	72,7
	Tidak Patuh	18	27,3

2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberculosis

Tabel 3. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberculosis

Variabel	Kepatuhan Minum Obat						p
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Cukup	38	80,9	9	19,1%	47	100	0,043
Kurang	10	52,6	9	47,4%	19	100	
Sikap Penderita							
Baik	36	83,7	7	16,3%	43	100	0,014
Kurang	12	52,2	11	47,8%	23	100	
Efek Samping OAT							
Tidak Ada	33	86,8	5	13,2	38	100	0,007
Ada	15	53,6	13	46,4	28	100	
Akses Pelayanan Kesehatan							
Mudah Diakses	39	84,8	7	15,2	46	100	0,002
Sulit Diakses	9	45,0	11	55,0	20	100	
Sikap Petugas Kesehatan							
Baik	36	81,8	8	18,2	44	100	0,04
Kurang	12	54,5	10	45,5	22	100	
Dukungan Keluarga							
Cukup	36	83,7	7	16,3	43	100	0,014
Kurang	12	52,2	11	47,8	23	100	

PEMBAHASAN

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 47 responden yang memiliki pengetahuan cukup didapatkan yang patuh minum OAT sebanyak 38 responden, dan yang tidak patuh sebanyak 9 responden. Sedangkan dari 19 responden yang memiliki pengetahuan kurang didapatkan yang patuh sebanyak 10 responden dan yang tidak patuh sebanyak 9 responden. Setelah dilakukan uji statistik chi square dengan derajat kemaknaan $p = 0,043 < \alpha = 0,05$ yang berarti adanya hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas Waena. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuliana (2009) dimana dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat dengan nilai ($p = 0,000 < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup didapatkan yang patuh sebanyak 38 responden (80,9%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang TB paru telah patuh untuk minum obat. Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tentang masalah tersebut. Dalam hal ini, semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki penderita terhadap penyakitnya maka akan semakin patuh untuk berobat. Pengetahuan yang baik tentang TB Paru didapatkan responden melalui informasi dari orang sekitar seperti penyuluhan-penyuluhan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan ataupun iklan-iklan tentang TB paru yang disampaikan melalui media cetak ataupun media elektronik.

Pengaruh Sikap Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 43 responden yang memiliki sikap baik didapatkan yang patuh minum OAT sebanyak 36 responden, dan yang tidak patuh sebanyak 7 responden. Sedangkan dari 23 responden yang memiliki sikap kurang didapatkan yang patuh sebanyak 12 responden dan yang tidak patuh sebanyak 11 responden. Setelah dilakukan uji statistik chi square dengan derajat kemaknaan $p = 0,014 < \alpha = 0,05$ yang berarti adanya hubungan sikap terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas Waena. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhewi, Armiyati, and Supriyono (2012) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kepatuhan minum obat ($p = 0,001 < 0,05$). Hasil ini bisa diasumsikan bahwa sikap seseorang yang baik akan meningkatkan kepatuhan minum obat dan sikap yang buruk akan berkontribusi juga terhadap perilaku

pasien TB dalam minum obat. Sikap merupakan keteraturan antara komponen-komponen pemikiran (kognitif), hal perasaan (afektif), dan predisposisi tindakan (konatif) yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu objek di lingkungan sekitarnya. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi sikap merupakan suatu faktor pendorong individu untuk melakukan tindakan (Notoatmodjo, 2007).

Pengaruh Efek Samping OAT Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 38 responden yang tidak ada efek samping OAT didapatkan yang patuh minum OAT sebanyak 33 responden, dan yang tidak patuh sebanyak 5 responden. Sedangkan dari 28 responden yang ada efek samping OAT didapatkan yang patuh sebanyak 15 responden dan yang tidak patuh sebanyak 13 responden. Setelah dilakukan uji statistik chi square dengan derajat kemaknaan $p = 0,007 < \alpha = 0,05$ yang berarti adanya hubungan efek samping OAT terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas Waena. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti (2016) yang menunjukkan adanya hubungan antara efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat ($p=0,012<0,05$). Adanya efek samping OAT merupakan salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan TB Paru. Hal ini bisa berkurang dengan adanya penyuluhan terhadap penderita sebelumnya, sehingga penderita akan lebih mengetahui lebih dahulu tentang efek samping obat dan tidak cemas apabila pada saat pengobatan terjadi efek samping. Hal ini juga dikemukakan oleh Erawatyingsih and Purwanta (2009) di dalam penelitiannya bahwa penderita TB Paru sebagian besar dapat menyelesaikan pengobatan tanpa efek samping. Namun sebagian kecil dapat mengalami efek samping. Gejala efek samping obat dapat terjadi pada fase intensif atau awal pengobatan bahwa obat yang harus diminum penderita jumlah banyak sehingga membuat penderita malas untuk minum obat.

Pengaruh Akses Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 46 responden yang akses pelayanan kesehatan mudah diakses didapatkan yang patuh minum OAT sebanyak 39 responden, dan yang tidak patuh sebanyak 7 responden. Sedangkan dari 20 responden yang akses pelayanan kesehatan sulit diakses didapatkan yang patuh sebanyak 9 responden dan yang tidak patuh sebanyak 11 responden. Setelah dilakukan uji statistik chi square dengan derajat kemaknaan $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ yang berarti adanya hubungan akses pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas Waena. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti (2016) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat ($p=0,041<0,05$). Akses geografis diukur dengan jarak, lamanya perjalanan, biaya perjalanan, jenis transportasi, atau hambatan fisik lain yang dapat mempengaruhi seseorang memperoleh layanan kesehatan. Menurut Siswanto (2012) tidak tersedianya alat transportasi menuju tempat berobat dan tidak tersedianya biaya untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang jauh dari rumah tempat tinggal penderita dapat menjadi hambatan untuk terjadinya perilaku kepatuhan pengobatan penderita. Seseorang yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas yang ada, mungkin bukan karena dia tidak tahu akan bahaya penyakitnya atau karena tidak percaya kepada puskesmas, tetapi karena merasa kesulitan dalam menjangkau akses pelayanan kesehatan.

Pengaruh Sikap Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 44 responden yang merasa sikap petugas kesehatan baik didapatkan yang patuh minum OAT sebanyak 36 responden, dan yang tidak patuh sebanyak 8 responden. Sedangkan dari 20 responden yang merasa sikap petugas kesehatan kurang didapatkan yang patuh sebanyak 12 responden dan yang tidak patuh sebanyak 10 responden. Setelah dilakukan uji statistik chi square dengan derajat kemaknaan $p = 0,04 < \alpha = 0,05$ yang berarti adanya hubungan sikap petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas Waena. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti (2016) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat ($p=0,04<0,05$). Peran petugas kesehatan adalah suatu sistem pendukung bagi pasien dengan memberikan bantuan berupa informasi atau nasehat, bantuan nyata, atau tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau berpengaruh pada perilaku penerimanya (Kemenkes RI, 2011). Dukungan emosional sehingga merasa nyaman, merasa diperhatikan, empati, merasa diterima, dan nada kepedulian. Dukungan kognitif dimana pasien memperoleh informasi, petunjuk, saran atau nasehat. Penyuluhan tuberkulosis dapat dilaksanakan dengan menyampaikan pesan penting secara langsung ataupun menggunakan media. Menurut Niven (2002) dalam Ulfah (2013) dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting. Begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus, memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat TB Paru

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 43 responden yang mendapat dukungan keluarga cukup didapatkan yang patuh minum OAT sebanyak 36 responden, dan yang tidak patuh sebanyak 7 responden. Sedangkan dari 23 responden yang mendapat dukungan keluarga kurang didapatkan yang patuh sebanyak 12 responden dan yang tidak patuh sebanyak 11 responden. Setelah dilakukan uji statistik chi square dengan derajat kemaknaan $p = 0,014 < 0,05$ yang berarti adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas Waena. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti (2016) yang menunjukkan adanya hubungan yang

signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat ($p=0,002<0,05$). Keluarga merupakan orang yang dekat dengan pasien. Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memperhatikan pengobatan anggota keluarganya. Sehingga keluarga harus memberi dukungan agar penderita dapat menyelesaikan pengobatannya sampai sembuh. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pare, Amiruddin, and Leida (2012) dalam Widyastuti (2016) menemukan bahwa pasien yang tidak teratur berobat lebih banyak ditemukan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 14 orang (63.6%) daripada untuk kategori baik 8 orang (36.4%). Pasien yang teratur berobat lebih banyak ditemukan dukungan keluarga yang baik sebanyak 33 orang (63.5%) dan kategori kurang 19 orang (36.5%). Hasil tabulasi silang variabel dukungan keluarga dengan perilaku pasien TB paru diperoleh nilai $OR=3.039$ yang berarti penderita TB paru yang memiliki dukungan keluarga yang kurang berisiko 3.039 kali untuk tidak teratur berobat dibandingkan dengan penderita TB paru yang memiliki dukungan keluarga yang baik.

KESIMPULAN

Kepatuhan obat anti TB dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap penderita TB paru, efek samping OAT, akses pelayanan kesehatan, sikap petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Peningkatan pengetahuan tentang pengobatan TB dan efek samping yang ditimbulkan perlu dilakukan untuk menjaga kesinambungan pengobatan TB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Puskesmas Waena, Kota Jayapura yang telah memberikan izin pengambilan data penelitian.

REFERENSI

- Dhewi, G. I., Armiyati, Y., & Supriyono, M. (2012). Hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di BKPM Pati. *Karya Ilmiah*, 1.
- Erawatyningsih, E., & Purwanta, H. S. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(3), 117.
- Irnawati, N. M., Siagian, I. E., & Ottay, R. I. (2016). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 4(1).
- Kemendes RI. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes RI. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta.
- Lestari, S., & Mustofa, C. H. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Tbc Untuk Minum Obat Anti Tuberkulosis (Factors contributing patients' compliance with Anti Tuberculostatic Drug Therapy). *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan (Journal Of Health Science)*, 1(2).
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pare, A. L., Amiruddin, R., & Leida, I. (2012). *Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga, dan Diskriminasi dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru* (Sarjana Skripsi), Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Prayogo, A. H. E. (2013). Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti Tuberkulosis pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskemas Pamulang Tangerang Selatan Provinsi Banten periode Januari 2012– Januari 2013.
- Siswanto, T. (2012). Analisis Pengaruh Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Factors Terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru di Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal administrasi dan kebijakan kesehatan*, 10(3), 152 - 158.
- Ulfah, M. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011*. Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- WHO. (2018). *Global Tuberculosis Report*. Retrieved 19 Januari, 2019, from https://www.who.int/gho/tb/tb_text/en/
- Widyastuti, H. (2016). *Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan*. Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Zuliana, I. (2009). *Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan, dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan*. Universitas Sumatera Utara, Medan.