

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PASIEN DALAM PROGRAM PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU

Miming Oxyandi

Prodi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Palembang
mimingoxyandi@gmail.com

ABSTRAK

Tuberculosis merupakan radang penyakit parenkim paru karena infeksi kuman mycobacterium Tuberculosis. Tuberculosis Paru termasuk suatu pnemumonia yaitu pneumonia yang disebabkan mycobacterium tuberculosis. Pengobatan Tuberculosis Paru bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan dan menurunkan penularan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam dalam program pengobatan Tuberculosis Paru di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2016. Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu pengumpulan data variabel independen yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga dan variabel dependen Berdasarkan hasil analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji *Korelasi spearman*, didapatkan bahwa responden dengan kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 4 responden (10 %), responden dengan kategori dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 29 responden (72,5 %), dan responden dengan kategori patuh sebanyak 22 responden (55 %). Maka Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien yaitu $p\text{-value} = -0,026$ dan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien yaitu $p\text{-value} = 0,568$. Disarankan pihak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang memberikan penyuluhan lebih aktif lagi tentang program pengobatan penyakit Tuberculosis Paru serta dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada pasien yang menderita Tuberculosis Paru.

Kata Kunci: Kepatuhan Pasien Dalam Program Pengobatan Tuberculosis paru

ABSTRACT

Tuberculosis constitutes to saw ring parenkim paru's disease because mycobacterium Tuberculosis's germ infection. Tuberculosis Paru comprises a pnemumonia which is pneumonia which caused by mycobacterium tuberculosis. Tuberculosis Paru's cure aims to cure patient, preventing death, preventing relapsing and downs infection. To the effect this research is subject to be know relationship among gnostic and family support with patient compliance in programs Tuberculosis Paru's cure at Poliklinik Disease In Muhammadiyah Palembang's Hospital year 2016. Observational method that will be utilized deep observational it is *Analytic Survey* with approaching *Cross sectional* which is independent variable data collecting which is science and dependen's family and variable support Base univariat's morphological result and bivariate analysis by tests *spearman's correlation* , gotten that respondent with enough gnostic category which is as much 4 respondents (10 %), respondent with supportive family support category which is as much 29 respondents (72,5 %), and respondent with pursuant category as much 22 respondents (55 %). Therefore No relationship among gnostic with patient compliance which is $p\text{ value} = < -0,026$ and there is relationship among family support with patient compliance which is $p\text{ value} = >0,568$. Suggested by Muhammadiyah Palembang's Hospital party give active more counselling again about program pengobatan Tuberculosis Paru's disease and gets to increase health care in particular on patient that suffers Tuberculosis Paru.

KEYWORD : Science, Family support, Compliance

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang sangat mudah menular. Pasien menyebarkan bakteri ke udara dalam bentuk *droplet* (percikan dahak). *Droplet* yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau *droplet* tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan. Setelah kuman tersebut masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh yang lainnya. Daya penularan dari seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahaknya, makin menular pasien tersebut. Bila hasil pemeriksaan dahak negatif (tidak terlihat kuman), maka pasien tersebut dianggap tidak menular. Kemungkinan seseorang terinfeksi Tuberkulosis Paru ditentukan oleh konsentrasi *droplet* dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut. (Darmanto, 2014).

Tuberkulosis (TB) Paru masih merupakan masalah kesehatan baik di Indonesia maupun di dunia, para ahli

percaya bahwa sepertiga dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, dan infeksi baru terjadi dengan kecepatan satu orang perdetik. Pada Tahun 2007 diperkirakan ada 13,7 juta kasus kronis yang aktif di tingkat global. Pada tahun 2010, diperkirakan terjadi penambahan kasus baru sebanyak 8,8 juta kasus, dan 1,5 juta kematian yang mayoritas terjadi dinegara berkembang. Badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) menyatakan bahwa tuberkulosis (TB) saat ini telah menjadi ancaman global. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) di kawasan Asia Tenggara menunjukkan bahwa Tuberkulosis Paru membunuh sekitar 2.000 jiwa setiap hari. Sekitar 40% dari kasus Tuberkulosis Paru di dunia berada di kawasan Asia Tenggara. Dua diantara tiga Negara dengan jumlah penderita Tuberkulosis Paru terbesar di dunia yaitu India dan Indonesia. Indonesia berada di bawah India dan Cina di wilayah Asia, kematian karena Tuberkulosis Paru diperkirakan 175.000 per tahun.

Penyakit Tuberkulosis Paru menyerang sebagian besar kelompok usia ekonomi rendah. Penyakit Tuberkulosis Paru menempati urutan ketiga sebagai penyakit paling mematikan di Indonesia,

ancaman kematian terjadi karena adanya bakteri yang kebal obat. (Andreanto,2015)

Sedangkan dinegara Indonesia penyakit Tuberkulosis Paru pada tahun 2013 ditemukan jumlah kasus baru BTA positif (BTA+) sebanyak 196.310 kasus, menurun dibandingkan dengan kasus BTA positif (BTA+) tahun 2012 sebesar 202.301 (Sumber profil kesehatan Indonesia 2013).

Menurut data dari dinas kesehataan kota Palembang, cakupan penemuan penderita TB paru BTA (+) Selama tiga tahun terakhir ini yaitu tahun 2012 jumlahnya sebanyak 72,04% pada tahun 2013 sebanyak 60,1% dan pada tahun 2014 sebanyak 52,4%(Dinkes,2014).

Salah satu Program pemberantasan Tuberculosis Paru yang direkomendasikan oleh WHO tahun 1995 yaitu DOTS (*Directly Observed Treatment Shourtcours*) adalah pengobatan paduan OAT(*obat anti tuberculosis*) jangka pendek dengan pengawasan langsung. Untuk menjamin keteraturan pengobatan diperlukan seorang PMO (Pengawas Minum Obat),dukungan keluarga sebagai PMO berperan penting untuk membantu memberikan informasi kepada keluarga tentang pengobatan TB Paru,informasi bisa diperoleh dari penyuluhan ,petugas kesehatan,kader, dan media elektronik. (Santa Manurung, 2009).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu pengumpulan data variabel independen yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga dan variabel dependen Kepatuhan dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012) menyimpulkan bahwa populasi adalah Keseluruhan objek penelitian yang diteliti, Populasi yang akan diambil pada penelitian ini adalah seluruh pasien Tuberkulosis Paru dengan kategori 1 yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang bulan Juni tahun 2016 yang berjumlah 792 jiwa. Sampel penelitan adalah perwakilan dari populasi yang akan diteliti dalam suatu penelitian. (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang akan diambil pada penelitian ini adalah sebagian pasien Tuberkulosis Paru yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2016. yang bersedia menjadi responden dan menandatangani Inform concent.

Sampel pada penelitian ini didapatkan dengan menggunakan rumus dalam (Notoadmojo, 2010).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat dan Bivariat

Hubungan antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Program Pengobatan penyakit Tuberkulosis Paru

Hasil dari penelitian hubungan antara Pengetahuan Dengan lama Program

Pengobatan penyakit Tuberkulosis Paru di ruang Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2016. Dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 1

Hasil Uji Korelasi Spearman Hubungan antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Dalam Program Pengobatan penyakit Tuberkulosis

		Kepatuhan minum obat
Pengetahuan	r	-0,026
	p	0,872
	n	40

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *korelasi spearman* dimana *p value* = -0,026 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien dalam pengobatan Tuberculosis paru.

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Dalam Program Pengobatan penyakit Tuberkulosis Paru

Hasil dari penelitian hubungan antara dukungan keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Program Pengobatan penyakit Tuberkulosis Paru di Poliklinik Penyakit dalam RSMP Tahun 2016. Dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2

Hasil Uji Korelasi Spearman Hubungan antara dukungan keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Dalam Program Pengobatan penyakit Tuberkulosis Paru

		Kepatuhan minum obat
Dukungan keluarga	r	0,568
	p	0,000
	n	40

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *korelasi spearman* dimana *p*

value = 0,568 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa H_0 diterima artinya

Tidak ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien dalam pengobatan Tuberculosis paru.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dari responden berjumlah 40 orang diketahui bahwa distribusi frekuensi responden memiliki kategori pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (7.5%), dan responden dengan kategori pengetahuan cukup paling banyak yaitu 4 responden (10,0%) dan responden dengan kategori pengetahuan baik paling banyak yaitu 33 (82.5%) dalam menjalankan program pengobatan Tuberculosis Paru.

Berdasarkan uji statistic *korelasi spearman* didapat $p\text{-value} = -0,026$ lebih besar dari $= 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam program pengobatan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over Behavior*) dari penelitian dan pengalaman terbukti bahwa perilaku

yang didasari oleh Pengetahuan. (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian terkait yang maka asumsi peneliti berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dikemukakan, karena sesuai dengan teori pengetahuan responden ini timbul dari kesadaran yang menyebabkan orang berperilaku pengetahuan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Merry Lestari, 2014) hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan dalam mengikuti program pengobatan di poliklinik penyakit dalam Rumah sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014 dari hasil penelitian didapatkan karakteristik Bahwa responden dengan katagori pengetahuan baik sebanyak 8 responden (26,7%), pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (60,0 %), dan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (13,3 %).

Berdasarkan dari hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan responden tentang pengobatan Tuberculosis Paru sudah baik hal ini dikarenakan responden menerima informasi Tuberculosis dari petugas kesehatan selain itu dengan bertambah usia seseorang akan mempunyai pengalaman hidup yang lebih banyak. Sehingga banyak pula yang mereka ketahui dari pada orang yang berusia muda. dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum

cukup kedewasaannya. hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa dengan bekerja seseorang akan lebih banyak berinteraksi dengan orang lain sehingga seseorang akan lebih banyak mendapatkan pengetahuan dan informasi dari rekan kerja maupun orang lain disekitarnya.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan

Berdasarkan hasil penelitian dari responden berjumlah 40 orang diketahui bahwa distribusi frekuensi responden yang memiliki kategori dengan kategori Tidak mendukung sebanyak 11 responden (26,8%), dan responden dengan kategori Mendukung sebanyak 29 responden (73,2%) dalam menjalankan program pengobatan Tuberkulosis Paru.

Berdasarkan uji *korelasi spearman* didapat $p\text{-value} = 0,568$ lebih besar dari $= 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam program pengobatan.

keluarga adalah satu atau lebih individu yang tinggal bersama sehingga mempunyai ikatan emosional dan mengembangkan dalam interaksi social, peran dan tugas (Andaramoyo,2012)

Sejalan dengan teori bahwa Keluarga merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan penyembuhan TB Paru, karena keluarga

akan turut menentukan dalam kepatuhan minum obat yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan pasien (Februhartanty,2009). Hasil penelitian ini juga sependapat dari penelitian yang dilakukan oleh Ani Retni (2010) tentang “ Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta”. Dengan hasil penelitian yaitu kelompok kasus tingkat kesembuhan sebagian besar dukungan sosial keluarga dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 26 orang (83,8%) dan 2 orang (6,5%) responden yang memperoleh dukungan sosial keluarga kategori sedang.

Berdasarkan penelitian dan teori yang ada peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru karena pasien dengan anggota keluarga yang mendukung akan lebih termotivasi untuk menuju kesehatan yang lebih baik dan keluarga akan juga turut menentukan dalam kepatuhan minum obat. Dengan demikian pasien dengan anggota keluarga yang tidak mendukung akan merasa bahwa keluarga hanya sebagai pengamat saja tanpa membimbing agar menuju lebih baik. dalam hal ini peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Hal ini apabila

keluarga mendukung maka pasien Tuberculosis paru dapat mematuhi program pengobatan sejauh mana perilaku seseorang sesuai dengan ketentuan artinya semakin baik perilaku seseorang maka semakin patuh untuk melakukan pengobatan Tuberculosis Paru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 40 responden pada variabel pengetahuan pasien tentang program pengobatan penyakit Tuberculosis Paru yang paling banyak adalah responden dengan kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak responden (10 %). Pada variabel dukungan keluarga pasien dengan kategori dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak responden (72,5 %) dan pada variabel kepatuhan pasien dengan kategori patuh sebanyak 18 responden (55%).
2. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien Tuberculosis Paru di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2016. (dengan uji *korelasi spearman* $p\text{-value} -0,026 < 0,05$).

3. Tidak Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien Tuberculosis Paru di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2016. (dengan uji *korelasi spearman* $p\text{-value} 0,568 > 0,05$).

Saran

1. Bagi RS. Muhammadiyah Palembang Diharapkan dari rumah sakit perlu meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan informasi pada pasien Tuberculosis Paru mengenai pentingnya program pengobatan Tuberculosis Paru.
2. Bagi STIKES ‘Aisyiyah Palembang Diharapkan bahan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas pendidikan agar dapat mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai informasi tentang program pengobatan Tuberculosis Paru.
3. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dan referensi untuk penelitian selanjutnya, dengan melanjutkan penelitian tentang “Program Pengobatan TBC

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah.Muhamad2012.*Medikal Bedah Untuk mahasiswa*.Yogyakarta:DIV Apres
- Arikunto,suharsimi.2010. *Prosedur Penelitian Nsuatu Pendekatan Prakte*. Rineka Cipta Jakarta.
- Amin Zulkifli,Bahar Asri,2009. *Buku ajar Ilmu pen yakit dalam jilid II edisi v*.jakarta
- Brunner&sudarrth2010. *Keperawatan Medical Bedah Jakarta* :EGC
- Data medical rcord Rumah sakit Muhamadiyah Palembang,2015.
- Dinkes,13fc3bruari 2013.puskom.pbluk@yahoo.co.id
- Dinas kesehatan .2014.*data profil dinas kesehatan Palembang*.
- Djojobrito.R.Darmanto.2014. *Respirologi*. Jakarta. EGC
- Somantri, Iman. 2009. *Asuhan Keperawatan Padaklien Dengan Gangguan Pernafasan*,. Jakarta:Salemba
- Setiadi,2013. *Konsep dan praktik penulisan Riset keperawatan*.Yogyakarta.Graha ilmu
- KPW.TB Aisyiyah,2013;Palembang
- Manurung,Santa.Dkk.2009. *Keperawatan Gangguan Sistm Pernafasan*. Jakarta
- Notoadmodjo,soekijo.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta:Jakarta.
- Nurarif,Amin Huda.(Eds).2013.*Aplikasi Asuhan keperawatan Medikal bedah (Keperawatn dewasa)*.Yogyakarta:Nuha Medika