



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKEMBAR KABUPATEN SUKABUMI

Dini Nopianti, Yohan Frans, Yeni Yulianti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

dininovianti048@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyakit dengan resiko penularan yang tinggi. Dukungan keluarga merupakan faktor yang penting untuk pemulihan atau kesembuhan pasien. Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan adanya motivasi manusia akan lebih cepat untuk melakukan kegiatan. Kepatuhan minum obat yaitu tingkat pasien untuk melakukan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Jenis penelitian ini menggunakan *cross-sectional* (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. Populasinya sebanyak 50. Cara pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis hipotesis menggunakan analisis *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar memiliki dukungan keluarga dan motivasi baik, dan sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat baik. Hasil uji *chi square* pada dukungan keluarga dan motivasi dengan kepatuhan didapatkan $p \text{ value} < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. Diharapkan Puskesmas Cikembar bisa mempertahankan atau bahkan bisa lebih baik lagi dalam memotivasi atau menginformasikan kepada responden atau pihak keluarga terkait pentingnya dukungan keluarga dan motivasi untuk kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis melalui pendidikan kesehatan.

Kata Kunci : *Dukungan Keluarga, Motivasi, Kepatuhan, Tuberkulosis*

Pendahuluan

Penyakit menular menjadi salah satu masalah kesehatan global karena penyakit menular bisa menimbulkan angka kesakitan

dan kematian yang relatif tinggi dalam kurun waktu yang relatif singkat. Penyakit menular adalah sebuah penyakit infeksi yang disebabkan oleh sebuah agen biologi, seperti



virus, bakteri dan parasit. Penyakit menular ini dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain, baik ditularkan secara langsung maupun dengan perantara (Ati Dwicahyani, 2019). Penyakit menular ini salah satu nya penyakit yang timbul karena faktor lingkungan seperti penyakit TB paru (Kenedyanti & Sulistyorini, 2017).

Tuberkulosis yaitu suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini sebagian besar menyerang paru dan dapat menularkan melalui udara (droplet) saat batuk dan bersin (Ramadhan et al., 2017). Oleh karena itu sangat penting untuk menjaga kebersihan seperti mencuci tangan agar terhindar dari penyakit menular (Putro et al., 2022).

Tuberkulosis di Indonesia tercatat sebanyak 360,770 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, penyakit TB ini lebih banyak menyerang laki-laki dari pada wanita. Dari 34 provinsi Jawa Barat tercatat sebagai peringkat yang paling tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut data *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa hampir 6,4 juta kasus Tuberkulosis di dunia yang menderita Tuberkulosis. Tuberkulosis juga menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan

menyebabkan kematian sebanyak 1,3 juta pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penyakit TB paru mempunyai beberapa gejala diantaranya gejala respiratorik ditandai dengan batuk lebih dari 2 minggu, batuk disertai darah, dada terasa nyeri dan sesak. Sedangkan gejala sistemik ditandai dengan tidak nafsu makan, berkeringat pada malam hari, sakit kepala, meriang, nyeri otot dan demam (Nurhaedah & Herman, 2020). Untuk mengetahui adanya penularan terhadap TB paru, penderita diharuskan melakukan pemeriksaan TB paru seperti : pemeriksaan sputum BTA, pemeriksaan radiologis, rontgen dada/foto thoraks dan tuberkulin test yang biasa dilakukan pada anak yang mengalami kasus TB paru (Riskesdas, 2018).

Pemberantasan Tuberkulosis di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1950, tingginya kasus TB paru dan resiko penularan terhadap orang lain yang cukup tinggi maka dari itu WHO menyarankan penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) dalam strategi (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) (Syakur et al., 2019).

Menurut (Pusat Data Dan Informasi, 2020) bahwa upaya dan pengendalian faktor risiko TB paru dapat dilakukan dengan cara membudayakan perilaku hidup sehat bersih



dan perilaku etika batuk dan selalu melakukan pemeliharaan lingkungan sesuai dengan standar rumah sehat.

Kepatuhan minum obat yaitu tingkat pasien dalam melakukan pengobatan, dalam melakukan kepatuhan tersebut pasien dituntut harus mengetahui sikap dan perilaku terhadap program pengobatan (Dewi, 2021). Kepatuhan minum obat jika berhasil akan membuat penderitanya sembuh, terhindar dari kematian, dapat mencegah kekambuhan dan juga dapat memutuskan rantai penularan pada orang lain (Rizqiya, 2021).

Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ini sangat erat kaitannya. Karena dukungan keluarga ini merupakan bagian dari dukungan sosial yang meliputi dukungan dari pasangan, orang tua, anak dan keluarga (Rumimpunu et al., 2018). Keberhasilan pengobatan dapat menjadi sia-sia jika tidak mendapat dukungan dari orang terdekat (Safari & Chandra, 2017).

Motivasi juga sangat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB, karena dengan diberikan motivasi penderita TB paru akan sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat (Sukmana & Susanty, 2020). Upaya yang dilakukan Puskesmas Cikembar dalam menanggulangi penyakit Tuberkulosis yaitu

dengan cara memberikan penyuluhan atau informasi kesehatan pada penderita Tuberkulosis ataupun pada keluarga mengenai pengobatan yang dilakukan agar melakukan pengobatan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang melakukan pengobatan TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar sebanyak 55 orang, untuk kepentingan survey pendahuluan diambil 5 orang sehingga populasi akhir sebanyak 50 orang. Ukuran sampel dalam penelitian ini mengacu kepada teknik sampling yaitu sampling jenuh. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Total Sampling. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan metode kuesioner untuk variabel dukungan keluarga, motivasi dan kepatuhan minum obat.



Jenis kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berjenis angket tertutup yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden dapat langsung memilih jawaban yang sudah tersedia dengan memberi tanda checklist. Untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan motivasi menggunakan skala likert. Sedangkan kuesioner yang digunakan dalam variabel kepatuhan minum obat

menggunakan kuesioner MMAS-8. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu gambaran karakteristik responden, analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square.

Hasil

Berikut adalah tabel distribusi dari tiap variabel penelitian :

Tabel 1.1 Hasil Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	24	52.0
Laki-Laki	26	52.0
Pendidikan		
Tamat SD	19	38.0
Tamat SMP	12	24.0
Tamat SMA	17	34.0
Perguruan Tinggi	2	4.0
Usia		
< 20 Tahun	4	8.0
20-35 Tahun	20	40.0
36-45 Tahun	7	14.0
> 45 Tahun	19	38.0
Pekerjaan		
Bekerja	21	42.0
Tidak	29	58.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (52.0 %). Sebagian besar menunjukkan bahwa usia pasien Tuberkulosis berusia 20-35 tahun (40.0 %).

Sebagian besar pasien Tuberkulosis berpendidikan SD sebanyak 10 orang (38.0 %). Dan sebagian besar pasien Tuberkulosis tidak bekerja yaitu sebanyak 29 orang (58.0 %)



Tabel 1.2 Hasil Analisis Univariat

Karakteristik	F	%
Dukungan Keluarga		
Mendukung	28	56.0
Tidak Mendukung	22	44.0
Motivasi		
Tinggi	29	58.0
Rendah	21	42.0
Kepatuhan		
Tinggi	20	40.0
Sedang	11	22.0
Rendah	19	38.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis mempunyai dukungan keluarga mendukung sebanyak 28 orang (56.0 %). Sebagian besar menunjukkan

bahwa pasien Tuberkulosis memiliki motivasi tinggi sebanyak 29 orang (58.0 %). Dan sebagian besar pasien Tuberkulosis memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 20 orang (40.0 %).

Tabel 1.3 Hasil Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dan Kepatuhan

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						Jumlah	%
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%		
Mendukung	5	17.9	6	21.4	17	60.7	28	100.0
Tidak Mendukung	14	63.6	5	22.7	3	13.6	22	100.0
Jumlah	19	38.0	11	22.0	20	40.0	50	100.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien dengan Tuberkulosis yang memiliki dukungan keluarga mendukung sebagian besar memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 17 orang (60.7 %) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan rendah yaitu 5 orang (17.9 %). Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung sebagian besar memiliki kepatuhan rendah yaitu sebanyak

14 orang (63.6 %) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 3 orang (13.6 %). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai p-value 0.001 yang berarti $< 0,05$. Berdasarkan penolakan hipotesis maka H_0 ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis .



Tabel 1.4 Hasil Tabulasi Silang Motivasi dan Kepatuhan

Motivasi	Kepatuhan Minum Obat						Jumlah	%
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%		
Tinggi	4	13.8	6	20.7	19	65.5	21	100.0
Rendah	15	71.4	5	23.8	1	4.8	29	100.0
Jumlah	19	30.0	11	30.0	20	20.0	50	100.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien dengan yang memiliki motivasi tinggi sebagian besar memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 19 orang (65.5 %) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan minum obat rendah sebanyak 4 orang (13.8 %). Sedangkan responden yang memiliki motivasi rendah sebagian besar memiliki kepatuhan rendah sebanyak 15 orang (71.4

%) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 1 orang (4.8 %). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai p-value 0.000 yang berarti $< 0,05$. Berdasarkan penolakan hipotesis maka H_0 ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis .

Pembahasan

Gambaran Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian mendeskripsikan bahwa sebagian besar dukungan keluarga yang diperoleh pasien dengan penyakit Tuberkulosis yaitu memiliki dukungan keluarga mendukung sebanyak 28 orang (56.0 %) dan sebagian kecil memiliki dukungan keluarga tidak mendukung sebanyak 22 orang (44.0 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung seperti keluarga selalu memberi dukungan yang baik pada saat pasien melakukan pengobatan dan

memberikan semangat kepada pasien agar pasien selalu patuh terhadap pengobatan yang dilakukan. Sesuai dengan penelitian (Hamidah & Nurmalasari, 2020) bahwa dukungan keluarga sangat berperan untuk kesembuhan penderita TB paru, karena keluarga sebagai petunjuk umpan balik dan pemberi nasihat untuk mengawasi pengobatan.

Gambaran Motivasi

Berdasarkan hasil penelitian mendeskripsikan bahwa sebagian besar motivasi yang diperoleh pasien dengan penyakit Tuberkulosis yaitu memiliki



motivasi tinggi sebanyak 29 orang (58.0 %) dan sebagian kecil memiliki motivasi rendah sebanyak 21 orang (42.0 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi tinggi karena dia memiliki motivasi yang baik seperti melakukan pengobatan agar cepat sembuh. Menurut (Widianingrum, 2017) responden yang memiliki motivasi tinggi juga selalu mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang terdekat mereka agar bisa mencapai kesembuhan.

Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian mendeskripsikan bahwa sebagian besar kepatuhan minum obat yang diperoleh pasien dengan penyakit Tuberkulosis yaitu memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 20 orang (40.0 %) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan sedang sebanyak 11 orang (22.0%).

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan saat melakukan penelitian juga didapatkan bahwa sebagian pasien Tuberkulosis sering merasa bosan untuk minum obat dan sulit untuk mengingat semua obat nya sehingga membuat penderita Tuberkulosis tersebut tidak patuh dalam meminum obat nya.

Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan analisis uji chi square di peroleh $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$ berdasarkan hipotesis awal jika $p\text{-value} < 0,05$ maka H_0 di tolak, hal ini berarti menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi.

Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan analisis chi square diperoleh $p\text{-value} 0,000 (< 0,05)$ berdasarkan hipotesis awal jika $p\text{-value} < 0,05$ maka H_0 ditolak, hal ini berarti menunjukkan terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi



dengan uji chi square dukungan keluarga dan motivasi diperoleh nilai p value 0.000 yang berarti $< 0,05$.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya dapat memasukan berbagai variabel lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru yang tidak terdapat pada penelitian ini seperti dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan.

Daftar Pustaka

- Ati Dwicahyani, N. Q. (2019). Evaluasi Program Gropyok TBC (Gerakan Jaring Dan Obati Penderita Penyakit Tuberculosis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul Pada Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Dewi, S. W. (2021). Upaya Pengendalian Tuberculosis dengan Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 200–205. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.3.200-205>
- Hamidah, & Nurmalasari. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulois Paru. *Jurnal Dharma Agung Husada*, 7(2), 64–70. <http://ejournal.stikesdhh.ac.id/index.php/Jsm/article/view/314>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis Mycobacterium Tuberculosis dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberculosis Paru. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152–162. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/3400/3881>
- Nurhaedah, N., & Herman, H. (2020). Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit TB Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 609–614. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.363>
- Pusat Data Dan Informasi. (2020). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Putro, W. G., Saraswati, Y. I., Hasan, H. M., & Romlah, S. N. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Untuk Mencegah Penularan Covid 19 Pada Siswa SMK Muhammadiyah Parakan Tahun 2021. *Journal of Midwifery Care*, 2(02), 106–113. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jmc/article/view/477>
- Ramadhan, R., Fitria, E., & Rosdiana, R. (2017). Deteksi mycobacterium tuberculosis dengan pemeriksaan mikroskopis dan teknik pcr pada penderita tuberculosis paru di puskesmas darul imarah. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(2), 73–80. <https://doi.org/10.22435/sel.v4i2.1463>
- Riskesdas. (2018). Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–



222.

4

Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 66. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.511>

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.

Rumimpunu, R., Maramis, F., & Kolibu, F. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Dorongan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(4). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23114>

Safari, G., & Chandra, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum OAT Pada Penderita TB Paru Di Pelayanan Kesehatan. *Healthy Journal*, 5(2), 25–34. <https://ejournal.unibba.ac.id/index.php/healthy/article/view/472>

Sukmana, M., & Susanty, S. D. (2020). Motivasi Berobat Pada Penyandang Tuberkulosis Di Puskesmas Temindung Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi ...*, 2(1), 12–20. <http://ejournals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK/article/view/3486>

Syakur, R., Usman, J., & Asying, H. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis (Tbc) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 17–24. <https://doi.org/10.36090/jkkm.v1i1.28>