

## **Pengaruh Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RSUD Dr. Soeroto, Kabupaten Ngawi**

**Happy Bunga Isyraqul Husna<sup>1</sup>, Zaenal Abidin<sup>2</sup>, Karina Nur Ramadhanintyas<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

E-mail : happy03bunga@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Pulmonary tuberculosis (TB) is the number one deadly infectious disease in the world caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. Indonesia ranks third globally, and East Java ranks second in Indonesia. Secondary data from Dr. Soeroto Ngawi Regional Hospital in 2022 indicate that there will be 15 patients resistant to drugs. The research aims to determine the influence of knowledge and family support on medication adherence among tuberculosis patients at Dr. Soeroto Ngawi Regional Hospital. The research design is quantitative observational with a cross-sectional approach. The study population consists of all pulmonary TB patients aged  $\geq 12$  years recorded from January to July 2022 at Dr. Soeroto Ngawi Regional Hospital, with a selected sample of 48 respondents using simple random sampling probability techniques. Research instruments include direct observation, interviews, and questionnaires. The research period was from December 4, 2022, to April 9, 2023. The results showed that the majority of pulmonary tuberculosis patients are female, aged between 26 and 45 years, with educational levels ranging from junior high school to high school. Most respondents have good knowledge (56.2%) and good family support (60.4%). The analysis indicates that there is an influence of knowledge factors and family support factors on medication adherence in pulmonary tuberculosis patients. The most dominant factor affecting medication adherence in pulmonary tuberculosis patients is family support.*

*Keywords: Family Support, Knowledge, Pulmonary Tuberculosis*

### **ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular mematikan nomor satu di dunia yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Indonesia berada di peringkat ketiga dunia dan Jawa Timur peringkat kedua di Indonesia. Data sekunder dari RSUD Dr. Soeroto Ngawi pada tahun 2022, akan ada 15 pasien yang resistan terhadap obat. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di RSUD Dr. Soeroto Daerah Ngawi. Desain penelitian adalah kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien TB Paru berusia  $\geq 12$  tahun yang tercatat dari bulan Januari sampai Juli 2022 di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi dan sampel terpilih sebanyak 48 responden menggunakan teknik sampling probabilitas *simple random sampling*. Instrumen penelitian dengan cara observasi langsung, wawancara dan kuesioner. Waktu penelitian 4 Desember 2022 sampai dengan 9 April 2023. Hasil menunjukkan mayoritas penderita tuberkulosis paru berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 26-45 tahun, pendidikan terakhir setingkat SMP dan SMA. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (56,2%) dan dukungan keluarga baik (60,4%). Uji analisa menunjukkan adanya pengaruh faktor pengetahuan dan faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. Faktor yang

paling dominan mempengaruhi kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru adalah dukungan keluarga.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Tuberkulosis Paru

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular mematikan nomor satu di dunia yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. World Health Organization (WHO) telah menetapkan tiga indikator TB yang harus dicapai oleh negara-negara di dunia, yaitu menurunkan angka kematian TB sebesar 95%, menurunkan kejadian TB sebesar 90% dan tidak ada keluarga pasien TB yang dibebani pembiayaan terkait TB pengobatan pada tahun 2035 (Kemenkes RI, 2018). Data WHO dalam Global Tuberculosis Report 2019, berisi bahwa kasus tuberkulosis meningkat tahun ketahun, yang mana Indonesia berada diposisi setelah China dan India (Bilqis Patricia et al., 2019). Jawa timur menjadi penyumbang tuberkulosis terbanyak setelah Jawa Barat (Yanti, 2017). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi, pada tahun 2019 total kasus tuberkulosis sebanyak 1.046 pasien dengan 36 kematian selama pengobatan. Pada tahun 2021 jumlah penderita menurun sebanyak 657 penderita, namun jumlah kematian bertambah sebanyak 55 pasien. Jumlah kasus tuberkulosis paru

terbanyak berada di RSUD Dr. Soeroto Ngawi sebanyak 343 pasien dengan jumlah kematian selama perawatan sebanyak 16 pasien. Pada tahun 2021 penderita mengalami penurunan sebanyak 201 penderita, sedangkan jumlah kematian bertambah sebanyak 22 penderita selama menjalani pengobatan.

Pada tahun 2022 jumlah seluruh kasus tuberkulosis akan bertambah sebanyak 349 penderita (Dinkes Ngawi, 2020, 2021). Pencapaian Treatment Success Rate (TSR) atau keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI adalah  $\geq 90\%$ . Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi, tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis yang terdaftar dan dirawat di RSUD Dr. Soeroto Ngawi terdiri dari 234 pasien dengan tingkat pengobatan lengkap 146 (62,4%) dan tingkat keberhasilan pengobatan 206 (88,0%). Capaian TSR RSUD Dr. Soeroto Ngawi mengalami penurunan dan masih di bawah target yang ditetapkan (Dinkes Ngawi, 2020, 2021). Program kesehatan yang telah dilakukan pemerintah dalam menanggulangi penularan penyakit

tuberkulosis paru merupakan pendekatan untuk mengobati dan mencegah penularan penyakit tuberkulosis paru secara cepat (Inayah & Wahyono, 2019). Hal ini dikarenakan masyarakat belum patuh dalam pengobatan tuberkulosis dan dapat menyebabkan penurunan tingkat keberhasilan pengobatan. Faktor yang dapat menyebabkan kegagalan pengobatan tuberkulosis paru adalah ketidakpatuhan pasien dalam berobat (Permenkes, 2017). Pengobatan tuberkulosis paru memerlukan waktu minimal 6 bulan tergantung program pengobatan yang dilakukan.

Hal ini dapat membuat penderita jenuh dan dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat. Namun jika pengetahuan pasien tentang kesembuhannya tinggi maka dapat mempengaruhi peningkatan perilaku kepatuhan minum obat sesuai program secara teratur. (Mamahit et al., 2019). Penderita Tuberkulosis paru yang mendapat dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan berobat (Made Irnawati et al., 2016). Hal ini membuktikan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan dalam menjalankan pengobatan penderita tuberkulosis paru hingga sembuh. Dampak kegagalan yang akan terjadi jika penderita TB tidak rutin berobat antara lain dapat memperpanjang masa pengobatan, dapat terjadi

kekambuhan, mempercepat pertumbuhan bakteri sehingga menyebabkan kejadian drop out yang berujung pada resistensi obat bahkan kematian. dan mempercepat penularan di masyarakat. Oleh karena itu, penderita tuberkulosis paru harus ditangani secara tepat dengan menjalani pengobatan yang baik, benar dan hati-hati. (Nurmala et al., 2019; V. J. Caiozzo, F. Haddad, S. Lee, M. Baker et al., 2019). Upaya Pemerintah Kabupaten Ngawi untuk menggiring masyarakat Ngawi bebas tuberkulosis paru dengan tetap mendukung program Pemerintah Pusat menuju eliminasi TB 2030 Lokakarya Konsultasi Publik Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan TB di Kabupaten Ngawi (Setyawan, 2018). Selain itu, mengintensifkan gerakan Temukan TB, Rawat Sampai Sembuh (TOSS) dengan meningkatkan temuan penderita TB agar pengobatan dapat dilakukan segera dan tuntas. Berdasarkan data sekunder dari RSUD Dr. Soeroto Ngawi tahun 2022, pasien resisten obat sebanyak 15 penderita dan pada tahun 2023 per Maret sebanyak 5 penderita. (Isni, 2018; Radar, 2021; RSUD Dr. Soeroto Ngawi, 2023). Hal ini menunjukkan adanya kegagalan dalam pengobatan tuberkulosis paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat

pasien tuberkulosis paru di RSUD Dr. Soeroto Ngawi.

### METODE PENELITIAN

Desain belajar kuantitatif observasi dengan menggunakan pendekatan *crosssectional*. Pendekatan ini adalah studi yang meneliti koneksi di antara paparan atau faktor atau faktor risiko (independen) dan efek atau akibat (dependen). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien tuberkulosis paru yang terdaftar untuk menjalani program pengobatan di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) periode Januari 2022 sampai dengan Juli 2022 di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi,

berdomisili di Kabupaten Ngawi dan berusia  $\geq 12$  tahun, yaitu total 90 pasien. Ada sebanyak 48 responden dalam penelitian ini. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan menggunakan *simple random sampling* sebagai metode penelitian yang mana mengambil secara acak sampel dengan bantuan aplikasi *Microsoft Excel*. Penelitian ini menggunakan instrumen observasi langsung, wawancara serta kuisioner berupa pertanyaan terkait penderita tuberkulosis. Butuh waktu empat bulan untuk meneliti yakni dimulai dari tanggal 4 Desember 2022 hingga 9 April 2023.

### HASIL

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Pendidikan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi

Karakteristik	Jumlah(n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Pria	23	47,9
Wanita	25	52,1
Usia		
Remaja (12-25 tahun)	11	22,9
Dewasa (26-45 tahun)	21	43,8
Lansia ( $\geq 46$ tahun)	16	33,3
Pendidikan		
Lulus dari sekolah dasar	14	29,2
SMP	15	31,2
SMA	15	31,2
Sarjana	4	8,3

Berdasarkan tabel 1, responden di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi mayoritas pasien memiliki jenis kelamin perempuan

sebanyak 25 orang (52,1%), sedangkan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (47,9%). Pasien terbanyak adalah

dewasa (26-45 tahun) yaitu 21 orang (43,8%). Urutan kedua terdapat usia lansia ( $\geq 46$  tahun) sebanyak 16 orang (33,3%). Sedangkan pasien yang berusia minimal remaja (12-25 tahun) sebanyak 11 orang (22,9%). Pasien yang berpendidikan

terakhir SMP dan SMA sebanyak 15 orang (31,2%). Pasien lulus dari sekolah dasar sebanyak 14 orang (29,2%). Sementara sebagian kecil pasien berpendidikan sarjana yaitu 4 orang (8,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Kepatuhan Pengobatan di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Pengetahuan	Baik	27	56,2
	Kurang Baik	21	43,8
Dukungan Keluarga	Baik	29	60,4
	Kurang Baik	19	39,6
Kepatuhan	Patuh	30	62,5
	Tidak Patuh	18	37,5

Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari 48 responden di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi sebagian besar pasien memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 27 orang (56,2%) dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 21 orang (43,8%). Pasien memiliki dukungan keluarga yang baik

yaitu sebanyak 29 orang (60,4%) dibandingkan dengan dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 19 orang (39,6%). pasien memiliki kepatuhan pengobatan yang patuh yaitu sebanyak 30 orang (62,5%) dibandingkan dengan kepatuhan pengobatan yang tidak patuh sebanyak 18 orang (37,5%).

Tabel 3 Tabulasi Silang Pengetahuan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru Di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi

Pengetahuan	Kepatuhan Pengobatan						Nilai -P	RP 95% CI
	mematuhi		Tidak patuh		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	22	81,5	5	18,5	27	100,0	0,005	7.150 (1.927-26.524)
Tidak baik	8	38,1	13	61,9	21	100,0		

Berdasarkan Tabel 3 Responden dengan kepatuhan meminum obat yang baik cenderung memiliki tingkat pengetahuan lebih baik yakni sejumlah 22 orang (81,5%) dibandingkan dengan orang dengan pengetahuan kurang baik sejumlah 8 orang (38,1%). Sedangkan responden

tidak patuh minum obat banyak terjadi pada orang yang memiliki pengetahuan buruk yakni sebanyak 13 orang (61,9%) dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan baik sejumlah 5 orang (18,5).

Tabel 4 Tabulasi silang dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi

Dukungan keluarga	Kepatuhan Pengobatan						Nilai - P	RP 95% CI
	Patuh		Tidak patuh		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	25	86,2	4	13,8	29	100.0	0.000	17.500 (4.029-76.003)
Tidak baik	5	26,3	14	73,7	19	100.0		

Berdasarkan tabel 4 responden dengan dukungan keluarga baik lebih banyak yaitu 25 orang (86,2%) dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang baik yaitu 5 orang (26,3%). Sedangkan responden dengan

ketidakepatuhan minum obat lebih banyak pada responden dengan dukungan keluarga kurang yaitu 14 orang (73,7%) dibandingkan responden dengan dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 4 orang (13,8%).

Tabel 5 Hasil Analisis Multivariat Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi

Variabel	kelas B	aPOR	95% CI	P
Pengetahuan	1.751	5.761	1.185-28.002	0,030
Dukungan keluarga	2.711	15.041	3.099-72.990	0,001
Konstan	-1.837			

Tabel 5 terlihat bahwa kedua variabel independen di atas terlihat bahwa variabel yang dominan mempengaruhi variabel dependen yaitu dukungan keluarga dengan nilai Exp (B) sebesar 15,041 yang yang

bermakna bahwa responden memiliki peluang sebesar sebesar 15,041 kali terhadap variabel dependen apabila memiliki dukungan keluarga yang baik. kepatuhan berobat penderita tuberkulosis

paru menjadi lebih patuh dibandingkan dengan dukungan keluarga yang kurang baik. Jika nilai  $Exp(B)$  lebih jauh dari nol dan mempunyai  $nilaiip \leq 0,05$  maka variabel tersebut merupakan variabel dominan.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan jenis kelamin, distribusi karakteristik responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (52,1%). Dari data terbaru tuberkulosis menunjukkan bahwa penyakit tersebut lebih banyak menyerang wanita dibandingkan pria. Ini sejalan dengan penelitian (Dotulong et al., 2015) di mana penelitian ini menemukan bahwa responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 58 responden (59,8%) dan laki-laki sebanyak 39 responden (40,2%). Berdasarkan umur, distribusi karakteristik responden paling banyak terjadi pada umur kisaran 26-45 tahun sebanyak 21 responden (43,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Astuti (2013) yang mana didalamnya menyatakan tuberkulosis terjadi paling banyak pada usia yang produktif. Berdasarkan pendidikan responden, Distribusi karakteristik responden bermayoritas pendidikan SMP dan SMA yakni sebanyak 15 orang (31,2%). Husada et al., 2019 menyatakan tingkat pendidikan menjadi salah satu penentu yang memengaruhi tuberkulosis,

semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah kejadian tuberkulosis.

### Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru

Pengetahuan adalah tindakan seseorang sebagai hasil mengetahui seseorang tentang objek melalui mata, hidung, telinga, dan sebagainya mengenai masalah kesehatan yang didasarkan oleh pengaruh tingkat pengetahuan seseorang (Notoadmodjo, 2014). Perilaku kesehatan seseorang sangat bergantung pada pengetahuan orang tersebut terhadap sesuatu. Ini sejalan dengan penelitian Notoatmojo (2014) yang menyatakan bahwa dalam hal pengobatan tuberkulosis paru, semakin tinggi pengetahuan pasien tuberkulosis paru tentang manfaat disiplin kedokteran maka akan semakin patuh pasien untuk melakukan pengobatan dan kontrol sesuai dengan jadwal. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan baik cenderung patuh dalam pengobatan tuberkulosis paru. Hal ini sejalan dengan penelitian (Prihantana & Wahyuningsih, 2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan seseorang dalam pengobatan tuberkulosis. Berdasarkan wawancara langsung yang dilakukan peneliti dengan beberapa pasien dinyatakan bahwa

pengetahuan responden baik dan responden patuh berobat karena memahami penyakit menular tuberkulosis. Selain itu, TBC juga dapat menyerang organ lain selain paru-paru, seperti benjolan yang biasa terdapat di leher dan payudara. Ini sejalan dengan (Suryana E, 2018) menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan pasien serta keluarga tentang bahaya tuberkulosis paru bagi dirinya, keluarga dan masyarakat maka semakin besar juga bahaya bagi penderita sebagai bahan penularan baik di rumah maupun lingkungan masyarakat sekitar sehingga penderita akan mematuhi pengobatan. Penelitian ini menghasilkan bahwa responden yang sebagian memiliki pengetahuan baik namun tidak patuh terhadap perlakuan. Berdasarkan wawancara dengan pasien, pengetahuan baik tetapi tidak patuh berobat karena lupa tidak minum obat satu hari dan pada akhirnya dapat memperpanjang masa pengobatan. Selain itu, penderita dengan kesibukannya merasa jenuh dan tidak nyaman sehingga memutuskan untuk menghentikan pengobatan. Sejalan dengan penelitian Anjella C P Agatha et al. (2019) yang menyebutkan bahwa kesibukan seseorang mempengaruhi rendahnya pengobatan TBC meskipun memiliki pengetahuan yang tinggi. Responden dengan pengetahuan kurang

cenderung tidak patuh dalam pengobatan tuberkulosis paru.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Miranda et al., 2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang rendah berpengaruh signifikan terhadap rendahnya kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan peneliti, hal tersebut dipengaruhi oleh penghentian konsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) tahap awal oleh responden karena merasa kondisinya sudah membaik, sehingga tidak perlu melanjutkan konsumsi lagi karena sudah tidak ada gejala. Selain itu, mereka menganggap TB ekstra paru tidak dapat menular karena tidak ada gejala batuk pilek dan keluarga mendukung agar tidak melanjutkan pengobatan. Kurangnya pemahaman responden dalam mendeteksi ciri-ciri penyebaran penyakit TBC dan dampaknya jika tidak segera menyelesaikan pengobatan dapat membuat penderita tidak patuh dalam tahapan pengobatan TBC sesuai program pemerintah dan dapat meningkatkan jumlah kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada responden yang memiliki pengetahuan rendah tetapi patuh dalam pengobatan TB. Berdasarkan wawancara pengetahuan dan kepatuhan berobat kurang karena menurut karakteristik masih banyak responden



yang berpendidikan rendah (lulusan SD dan SMP). Mereka tidak memahami bahwa tuberkulosis adalah penyakit menular, karena menganggap orang-orang di sekitarnya tidak tertular atau tidak menunjukkan gejala. Pasien TBC Paru hanya dapat mengetahui bahwa TBC hanya menyerang paru-paru dan hanya 6 bulan pengobatan tanpa mengetahui bahwa mereka dapat memperpanjang pengobatan jika bakteri tersebut masih ada di dalam tubuhnya. Namun dengan adanya motivasi untuk sembuh dan dukungan yang ada, pasien menjadi patuh dan tidak berhenti minum obat selama masa pengobatan walaupun kondisinya sudah membaik sampai petugas kesehatan menyatakan sembuh atau berhenti minum obat anti tuberkulosis (OAT). Hal ini sejalan dengan penelitian (Alwi et al., 2021) yang menyatakan bahwa pasien akan memiliki dorongan motivasi yang kuat untuk sembuh dari penyakitnya sehingga akan mematuhi program pengobatan TB yang sedang dilakukan sampai selesai dan tidak terputus.

#### **Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru**

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga, berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Agnes, 2019).

Dukungan keluarga dalam pengobatan pasien tuberkulosis paru sangat membantu keberhasilan program pemerintah dalam pengobatan jangka panjang dan tanpa henti sebelum petugas kesehatan menyatakan sembuh. Dukungan tersebut berupa pemberian nasehat tentang pentingnya kedisiplinan dalam minum obat, selalu mengingatkan pasien untuk minum obat setiap hari, mengingatkan untuk kontrol ketika obat hampir habis, mengantarkan setiap kontrol, memberikan makanan yang bergizi, dan sebagainya. Pada hal ini dapat memberikan suasana yang nyaman bagi pasien agar tidak merasa kesepian dalam menghadapi situasi karena merasa diperhatikan, ada kepedulian dan simpati sehingga dapat memberikan dukungan terus menerus untuk patuh menjalani pengobatan selama masa pengobatan. Hasil penelitian menemukan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga yang baik akan sangat mempengaruhi pasien tuberkulosis paru dalam kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru. Hal ini sejalan dengan penelitian (Setyowati et al., 2022) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dukungan keluarga yang baik terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis.

Berdasarkan wawancara dengan pasien, dukungan keluarga berpengaruh baik terhadap kepatuhan minum obat karena keluarga selalu mengingatkan jadwal kontrol dan minum obat setiap hari. Keluarga juga selalu memberikan perhatian dan dorongan bahwa tuberkulosis dapat disembuhkan jika pengobatan dilakukan secara rutin tanpa henti dan mengikuti anjuran petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati et al. (2016) yang menyatakan bahwa peran keluarga dalam kategori baik meningkatkan kepatuhan pasien dalam berobat dengan persentase sebesar 52,3%. Keluarga juga membantu menemani pasien berobat agar pasien merasa nyaman dan diperhatikan. Pasien sangat membutuhkan dukungan dari keluarga agar ingin menyelesaikan pengobatan secara tuntas (Anjella C P Agatha et al., 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa responden dengan dukungan keluarga baik tidak patuh dalam pengobatan TB. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan pasien, dukungan keluarga baik namun responden tidak patuh berobat karena keluarga selalu memberikan perhatian dan dorongan untuk berobat sampai sembuh tetapi pasien memilih tidak berobat karena merasa dirinya tidak ada gejala. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustin et al., (2022) yang menyatakan bahwa pasien

tidak rutin berobat karena tidak menunjukkan gejala sama sekali dan mengira sudah sembuh padahal petugas kesehatan belum menyatakan berhenti minum obat anti tuberkulosis (OAT). Selain itu, pasien juga merasa bosan dan tidak nyaman minum obat setiap hari. Keinginan pasien adalah mereka berpikir bahwa daripada menghabiskan waktu, tenaga dan uang, mereka lebih memilih untuk berhenti selama masa pengobatan dan melakukan aktivitasnya seperti biasa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga kurang baik dan responden patuh berobat. Berdasarkan wawancara, dukungan keluarga kurang baik karena pasien merasa sudah bisa melakukannya sendiri sehingga keluarga keluarga tidak mengawasi pasien selama mengkonsumsi obat. Pasien dapat mengingat sendiri jadwal kontrol dengan jumlah obat yang tersedia. Jika obat sudah mau habis dan jadwal kontrol sudah tiba, mereka sadar diri untuk berobat lagi. Hal ini dipengaruhi oleh motivasi intrinsik dari tujuan mereka untuk sembuh dan selalu berjuang untuk tujuan mereka, yaitu berobat dengan patuh sampai sembuh. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani et al., (2019) yang menyatakan bahwa tekad yang kuat dalam diri untuk sembuh menyebabkan responden patuh minum obat anti tuberkulosis. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang baik dan tidak patuh berobat. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, hal ini dipengaruhi oleh kenyataan bahwa pasien sudah tidak lagi merasa sakit atau tidak bergejala dan keluarga juga mendukung pasien dalam memilih berhenti minum obat anti tuberkulosis (OAT) walaupun tenaga kesehatan telah tidak dinyatakan sembuh. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kondoy et al., 2014) yang menyatakan bahwa terdapat responden yang mengatakan tidak tahu menahu tentang TB Paru sehingga tidak melanjutkan pengobatan karena merasa sudah sembuh. Keluarga rumah tanggalah yang bersinggungan langsung dengan penderita dalam kesehariannya dan sangat berperan penting dalam proses pengobatan penderita tuberkulosis paru hingga sembuh. Semakin baik dukungan yang diberikan kepada pasien tuberkulosis paru maka akan semakin patuh berobat pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Dr. Soeroto kabupaten Ngawi.

### **Analisis Variabel Penelitian Multivariat**

Pada analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda diperoleh hasil yang signifikan dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p \leq 0,05$ ), yang artinya ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan kepatuhan

berobat pasien tuberkulosis paru di RSUD Dr. Soeroto, Kabupaten Ngawi. Dengan nilai Exp (B) sebesar 15,041 berarti responden yang memiliki dukungan keluarga baik berpeluang mempengaruhi 15,041 kali kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru menjadi lebih patuh dibandingkan dukungan keluarga yang tidak baik. Dukungan keluarga merupakan variabel yang dominan mempengaruhi kepatuhan minum obat karena nilai Exp (B) semakin jauh dari nol dan memiliki  $p\text{-value} \leq 0,05$ , sehingga variabel ini merupakan variabel yang dominan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Basra et al (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Enrekang menunjukkan nilai sig  $p = 0,028$  yang menandakan adanya hubungan kuat antara kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis dengan dukungan keluarga (Zelika et al., 2018) Dukungan keluarga adalah variabel dominan yang memengaruhi kepatuhan minum obat karena nilai Exp (B) semakin jauh dari nol dan memiliki  $p\text{-value} \leq 0,05$ , sehingga variabel ini merupakan variabel yang dominan. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Basra et al (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Enrekang menunjukkan nilai sig  $p = 0,028$  menandakan bahwa ada hubungan kuat

antara kepatuhan minum obat dengan dukungankeluarga (Zelika et al., 2018).

## KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik responden, dari 48 responden di RSUD Dr. Soeroto Kab. Ngawi sebagian besar pasien TB Paru memiliki pengetahuan baik (56,2%) dan dukungan keluarga baik (60,4%). Ada pengaruh faktor pengetahuan dan faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi adalah faktor dukungan keluarga. Harapannya, penelitian ini bisa menjadi bantuan sebagai bahan referensi peneliti yang akan datang agar melakukan penelitian dengan variabel lain yang belum terbukti mempengaruhi kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi untuk dapat bekerja sama dengan keluarga penderita tuberkulosis paru. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang tuberkulosis paru kepada penderita dan keluarganya, hal-hal yang harus diperhatikan selama masa pengobatan sampai selesai, hingga dampak jika

pengobatan tidak segera selesai atau pengobatan dihentikan.

## REFERENSI

- Agustin, Y., Retno Ekowati, R., Prodi Pendidikan Kedokteran, Z., Kedokteran, F. & Islam Bandung, U. (2022). Scoping Review: Pengaruh Kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberkulosis terhadap Kesembuhan Pasien Tuberkulosis. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.2052>
- Alwi, N. P., Fitri, A. & Ambarita, R. (2021). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 05(01).
- Anjella C P Agatha, A. L., Abdassah Bratadiredja, M. & Raya Bandung-Sumedang Km, J. (2019). *Review: Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Pengobatan Tbc Paru*.
- Bilqis Patricia, N., Setiawan & Darjati. (2019). Efek Pemberian Edukasi Health Belief Model (Hbm) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Pengetahuan Dan Persepsi Kepatuhan Pengobatan. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*.
- Dinkes Ngawi. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi Tahun 2019*.

- Dinkes Ngawi. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi Tahun 2021*.
- Dotulong, J. F. J., Sapulete, M. R. & Kandou, G. D. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit Tb Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3.
- Fitriani, N. E., Sinaga, T. & Syahrani, A. (2019). *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*. 5(2).  
<https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i1.838>
- Husada, S., Muhammad, Y., Dokter, P. & Kedokteran, F. (2019). Literatur Review Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Relationship of Education Level to Lung Tuberculosis Incidence Artikel info Artikel history. *JIKSH*, 10(2), 288–291.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>
- Inayah, S. & Wahyono, B. (2019). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS Info Artikel. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*.  
<https://doi.org/10.15294/higeia/v2i3/25499>
- Isni, M. (2018). *Peringatan Hari TBC se Dunia, Bupati Minta Optimalkan Sinergi Berantas TBC di Ngawi', Situs Berita dan Informasi Pemerintah Kabupaten Ngawi*. Suara Ngawi.  
<https://suara.ngawikab.go.id/tag/tbc/>
- Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1).  
<https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kemenkes RI. (2018). *TUBERKULOSIS*.  
<https://Dokumen.Tips/Documents/Tuberkulosis-.Html?Page=1>
- Kondoy, P. P. H., Rombot, D. V, Palandeng, H. M. F. & Pakasi, T. A. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 15.
- Made Irnawati, N., T Siagian, I. E. & Ottay, R. I. (2016). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Motoboik Kecil Kota Kotamobagu*.
- Mamahit, A. Y., Amisi, P. Y. & Karame, V. (2019). Hubungan Pengetahuan

- Dan Motivasi Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat. *Journal Of Community and Emergency*, 7(1), 1–9.
- Miranda, O. M., Ridwan, A., Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, M. & Keilmuan Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B. (2019). *The Correlation Between Knowledge Level And Prevention Efforts Of Tuberculosis (Tb) Infection: Vol. IV* (Issue 2).
- Nurmala, P., Habib, I., Nugroho, H., Sakit, R., Ario, P., Salatiga, W. & Tengah, J. (2019). *Hubungan Rinyat Pengobatan Tuberkulosis dengan Insidensi Multidrugs Resistant Tuberculosis (MDR TB)*. 38.
- Permenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. In *Dinas Kesehatan*.
- Prihantana, A. S. & Wahyuningsih, S. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Di Rsud Dr. Soebadi Prijonegoro Sragen*.
- Radar, N. (2021). *Sukseskan Gerakan Eliminasi TBC Yabhysa Jalin Kerja Sama dengan Dinkes Ngawi', TBC Komunitas*. <https://tbckomunitas.id/2021/07/sukseskan-gerakan-eliminasi-tbc-yabhysa-jalin-kerja-sama-dengan-dinkes-ngawi/>
- RSUD Dr. Soeroto Ngawi. (2023). *Tuberkulosis Paru*.
- Setyawan, D. (2018). *Lokakarya Penanggulangan TBC Butuh Komitmen Kuat Menuju Eliminasi TBC 2030*. Situs Berita Dan Informasi Pemerintah Kabupaten Ngawi, Suara Ngawi. <https://suara.ngawikab.go.id/2018/10/19/lokakarya-penanggulangan-tbc-butuh-komitmen-kuat-menuju-eliminasi-tbc-2030/>
- Setyowati, I., Aini, D. N. & Retnaningsih, D. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Proceeding Widya Husada Nursing Conference*, 2.
- Suryana E. (2018). *Analisis Pengaruh Penerimaan Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah Terhadap Peningkatan Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Bekasi Periode Tahun 2010 -2016*.
- V. J. Caiozzo, F. Haddad, S. Lee, M. Baker, W. P. and K. M. B., Burkhardt, H., Ph, R. O., Vogiatzis, G., Hernández, C., Prieese, L., Harker, M., O'Leary, P., Geometry,

- R., Analysis, G., Amato, G., Ciampi, L., Falchi, F., Gennaro, C., Ricci, E., Rota, S., Snoek, C., Lanz, O., Goos, G., ... Einschub, M. (2019). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. In *Society* (Vol. 2, Issue 1).
- WHO. (2019). *Are Updated Every Year . for the Tuberculosis.*
- Yanti, Z. (2017). Pengaruh Diabetes Melitus Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Tanah Kalikedinding Effect of Diabetes Mellitus on Successful Treatment of Tuberculosis in Tanah Kalikedinding PHC. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5, 163–173. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.163-173>
- Zelika, R. P., Wildan, A. & Prihatningtias, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 762–776.