



**PEMETAAN KEPATUHAN MINUM OBAT
TUBERKULOSIS PARU BERDASARKAN
DUKUNGAN KELUARGA
(Studi pada penderita Tuberkulosis Paru di
Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)**

ARTIKEL ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat
mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

RR. LINTANG SEMIYANINGRUM

A2A216043

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi

**Pemetaan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru
Berdasarkan Dukungan Keluarga
(Studi Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di
Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)**

Disusun Oleh :

Rr. Lintang Semiyaningrum (A2A216043)

**Telah disetujui
Penguji**

Wulandari Meikawati, S.KM, M.Si.
NIK. 28.6.1026.079

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Ratih Sari Wardani, S.Si,
M.Kes
NIK 28.6.1026.095


Indri Astuti Purwanti, S.ST,
M.Kes
NIK. 28.6.1026.180

Tanggal:.....

Tanggal:.....

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Semarang




Mifbakhuddin, S.KM, M.Kes
NIDN. 28.6.1026.025

Pemetaan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru Berdasarkan Dukungan Keluarga (Studi Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)

Rr. Lintang S¹, Ratih Sari Wardani¹, Indri Astuti Purwanti¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar belakang: Tuberculosis Paru merupakan penyakit infeksi menular disebabkan bakteri. Penyakit ini memerlukan jangka panjang untuk penyembuhan. Jangka waktu yang panjang mempengaruhi kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat dipengaruhi dukungan keluarga (dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi). Tujuan penelitian diketahuinya pemetaan persebaran penyakit TB paru dan kepatuhan minum obat, hubungan dukungan keluarga (dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi) dengan kepatuhan minum obat. **Metode:** Variabel bebas dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Variabel terikatnya kepatuhan minum obat. Jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penderita TB paru Januari-Juli 2018 di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Teknik pengambilan sample purposive jumlah 26 sampel. **Hasil:** Analisis pemetaan persebaran TB paru sebesar 30 titik pada bulan Januari-Juli. Analisis pemetaan kepatuhan dengan 4 titik tidak patuh (Tandang 3 dan Sambiroto 1), dukungan emosional mendukung 24 responden, dukungan penghargaan mendukung 21 responden, dukungan instrumental mendukung 22 responden, dukungan informasi mendukung 24 responden. Hubungan dukungan emosi dengan kepatuhan nilai $p = 0,018$, dukungan penghargaan dengan kepatuhan nilai $p = 0,000$, dukungan instrumental dengan kepatuhan nilai $p = 0,006$, dukungan informasi dengan kepatuhan 0,018. **Simpulan :** Terdapat hubungan dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi terhadap kepatuhan berobat pada penderita TB paru. **Kata kunci :** *Tuberculosis paru*, pemetaan, dukungan keluarga (emosional, penghargaan, instrumental dan informasi), kepatuhan minum obat.

ABSTRACT

Background: Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by bacteria. This disease requires long-term healing. Long periods of time affect medication adherence. Medication adherence is influenced by family support (emotional support, appreciation, instrumental and information). The aim of the study was to find out the mapping of pulmonary tuberculosis distribution and medication adherence, family support relationships (emotional support, appreciation, instrumental and information) with medication adherence. **Methods:** Independent variables of emotional support, appreciation support, instrumental support and information support. The dependent variable was adherence to taking medication. Type of quantitative research. Correlation research design with cross sectional approach. Population of pulmonary TB patients January-July 2018 in the work area of Kedungmundu Health Center. The purposive sampling technique consisted of 26 samples. **Results:** Analysis of the mapping of pulmonary TB distribution by 30 points in January-July. Compliance mapping analysis with 4 non-compliant points (Look 3 and Sambiroto 1), emotional support supports 24 respondents, reward support supports 21 respondents, instrumental support supports 22 respondents, information support supports 24 respondents. The correlation between emotional support and obedience $p = 0.018$, reward support with adherence $p = 0.000$, instrumental support with adherence $p = 0.006$, information support with 0.018 compliance. **Conclusion:** There was a correlation of emotional support, appreciation, instrumental and information on treatment compliance in pulmonary TB patients.

Keywords: pulmonary tuberculosis, mapping, family support (emotional, reward, instrumental and information), medication adherence.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru adalah infeksi disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.¹ Kasus TB paru mengalami peningkatan jumlah di tahun 2015 sebesar 6,1 juta kasus baru dan meningkat pada tahun 2016 sebesar 6,3 juta kasus baru. Indonesia menduduki peringkat ke 2 dunia setelah India.²

Data Kesehatan Indonesia menunjukkan peningkatan angka kejadian TB paru dari tahun 2014 – 2016. Kasus tertinggi ditemukan di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Angka keberhasilan pengobatan TB paru di Indonesia tahun 2014-2016 belum mencapai target keberhasilan pengobatan TB. Jawa Tengah menduduki peringkat ke 8 terendah dari provinsi di Indonesia³.

Kepatuhan dalam pengobatan TB paru, menentukan keberhasilan dalam pengobatan. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru sehingga keluarga sangat berperan sebagai PMO (Pengawas Minum Obat) yang terbaik.⁴ Dalam dukungan keluarga ada 4 instrumen yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informatif.⁵

Pemetaan kasus dan kepatuhan akan mempermudah memonitor dan mengevaluasi persebaran TB paru dalam suatu wilayah dengan menggunakan Sistem Informasi Geografis. Melalui Sistem Informasi Geografi persebaran kepadatan penduduk dan kemiskinan penduduk di Kota Kendari 2013-2015 dapat diketahui bahwa tren kasus TB BTA Positif mengalami peningkatan kasus.⁶

Data kesehatan Kota Semarang diperoleh data wilayah Puskesmas dengan jumlah kasus TB paru tertinggi adalah wilayah Puskesmas Kedungmundu dengan jumlah kasus 58 kasus TB paru. Hasil studi pendahuluan di Wilayah Puskesmas Kedungmundu di dapatkan penderita TB paru dengan jumlah kasus 58 orang, dengan angka kejadian DO (Drop Out) pada penderita TB paru yaitu 7 orang (6 orang menderita DO dan 1 penderita meninggal dunia). Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan

didapatkan informasi bahwa penyebab ketidakteraturan berkunjung dalam berobat adalah efek samping yang ditimbulkan dari obat TB paru yaitu mual, muntah dan ketidaknyamanan dalam aktivitas sehari-hari serta kurangnya pengawasan dari keluarga atau orang yang tinggal dalam satu rumah. Dengan demikian perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang “Pemetaan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru Berdasarkan Dukungan Keluarga (Studi pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)”.

METODE PENELITIAN

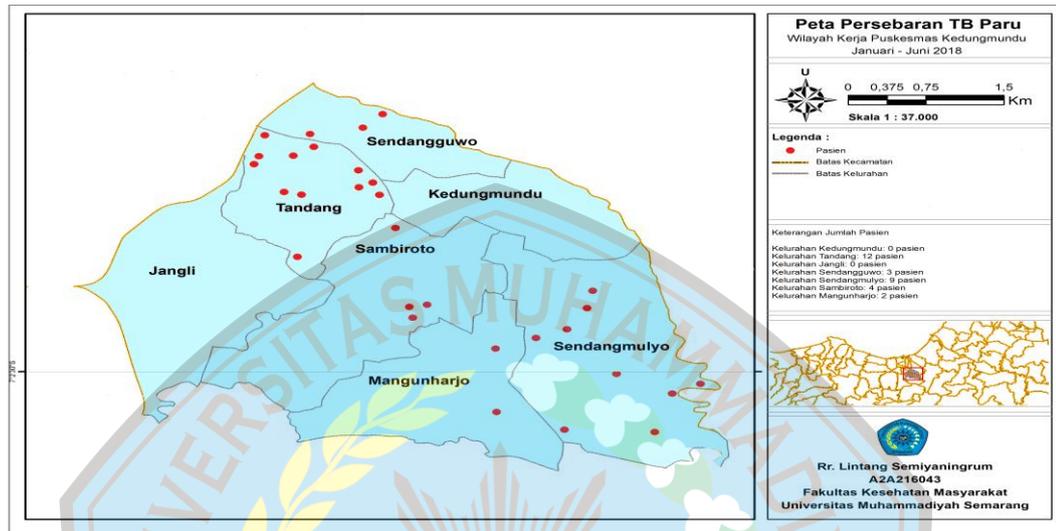
Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional. Peneliti mencari ada tidaknya hubungan dua variabel penelitian. Metode yang digunakan adalah kuisisioner, checklist dan obeservasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain *cross sectional* .Pengambilan data dan pemetaan dilakukan pada tanggal 15-30 Juli 2018. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan *sampling jenuh* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.⁷

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen dilakukan validitas dan reabilitas. Validitas isi merupakan validitas yang pengujiannya melalui pengujian terhadap kelayakan isi tes melalui analisis rasional melalui expert judgment.

Sumber data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer didapatkan melalui kuisisioner (dukungan emosional, dukungan penghargaan,dukungan instrumental dan dukungan informasi) serta checklist kepatuhan minum obat. Data sekunder diperoleh dari data registrasi pasien penderita TB paru di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang sebanyak 30 pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

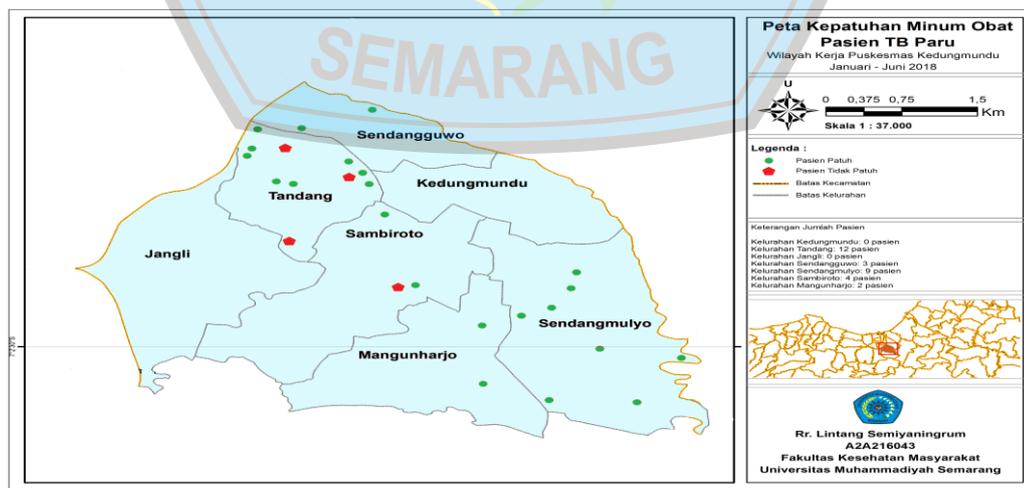
A. Peta Spasial penyebaran kasus TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang bulan Januari-Juni 2018.



Gambar 4.1. Peta Spasial penyebaran kasus TB paru

Angka kejadian kasus TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu pada Januari-Juni 2018, paling banyak berada di Kelurahan Tandang dan tidak ada kasus di Kelurahan Jangli dan Kedungmundu.

B. Peta Kepatuhan Minum Obat pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang bulan Januari-Juni 2018



Gambar 4.2. Peta Spasial penyebaran kasus TB paru

Gambar 4.2 menggambarkan Gambar kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang dengan jumlah 4 pasien yang tidak patuh dalam minum obat. 3 orang diantaranya berasal dari daerah Tandang dan 1 orang berasal dari Sambiroto. 3 orang berada di fase lanjutan merasa badannya sudah sehat, tidak batuk dan anggapan berobat lagi kalau merasa sakit. Sedangkan 1 orang berada di fase awal merasa mual, muntah saat minum obat.

C. Analisis Univariat

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan Emosional		
Tidak Mendukung	2	7,7
Mendukung	24	92,3
Dukungan Penghargaan		
Tidak Mendukung	5	19,2
Mendukung	21	80,8
Dukungan Instrumental		
Tidak Mendukung	4	15,4
Mendukung	22	84,6
Dukungan Informasi		
Tidak Mendukung	2	7,7
Mendukung	24	92,3
Kepatuhan		
Tidak Patuh	4	15,4
Patuh	22	84,6

Dukungan emosional pada penderita TB paru sebesar 11 responden (42,3%) keluarga kurang memberikan perhatian lebih kepada pasien. Perhatian yang diberikan masih sama seperti sebelum pasien terkena penyakit TB paru. Dukungan penghargaan pada penderita TB paru sebesar 8 responden (30,8%) keluarga responden tidak pernah memperhatikan dalam hal memakai masker dan batuk yang benar.

Dukungan instrumental pada penderita TB paru sebesar 7 responden (26,9%) keluarga responden tidak membantu dalam permasalahan perekonomian dan tidak memberikan uang untuk berobat. Dukungan informasi pada penderita TB paru sebesar 2 responden (7,7%) keluarga responden tidak mendukung secara informasi, sebesar 9 responden (34,6%) kurang memberikan informasi tentang TB paru dan kurang memperhatikan dalam pencarian informasi terkait penyakit TB paru.

D. Analisis Bivariat

Dukungan keluarga	Kepatuhan				P value
	Tidak Patuh		Patuh		
	f	%	f	%	
Dukungan Emosional					
Tidak Mendukung	2	100,0	0	0	0,018
Mendukung	2	8,3	22	91,7	
Dukungan Penghargaan					
Tidak Mendukung	4	80	1	20	0,000
Mendukung	0	0	21	100	
Dukungan Instrumental					
Tidak Mendukung	3	75	1	25	0,006
Mendukung	1	4,5	21	95,5	
Dukungan Informasi					
Tidak Mendukung	2	100	0	0	0,018
Mendukung	2	8,3	22	91,7	

i. Hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Hasil uji *fisher exact* didapatkan nilai $p= 0,018 (< \alpha =0,05)$ sehingga dapat dinyatakan ada hubungan. Hasil wawancara didapatkan bahwa keluarga yang mendukung selalu ada disaat pasien membutuhkan tempat bercerita. Mereka memberi kepercayaan penuh bahwa sakit itu harus sembuh sehingga harus rutin minum obat 6 bulan. Keluarga menerima pasien dengan baik, membantu jika mengalami keluhan mual, muntal maupun pusing. Memberi rasa nyaman membuat pasien termotivasi untuk rutin berobat dan keinginan besar untuk sembuh. Selain itu sebagian besar responden berpendidikan SMA dan S1 sebesar 53,8%. Pendidikan yang tinggi mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien.

Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nusukan Kodya Surakarta tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita TBC untuk minum obat antibiotik.⁸

ii. Hubungan dukungan penghargaan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Hasil uji *fisher exact* didapatkan nilai $p= 0,000 (< \alpha =0,05)$ sehingga dinyatakan ada hubungan. Dukungan penghargaan merupakan ungkapan rasa hormat kepada pasien agar pasien termotivasi penuh untuk melakukan

pengobatan secara tuntas.⁹ Hasil wawancara didapatkan hasil bahwa keluarga menginginkan pasien sembuh total. Selalu mengingatkan jadwal kunjungan berobat ke Puskesmas sesuai jadwal pengambilan obat. Pasien tidak terasa terasingkan dengan keadaan penyakitnya sekarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Poli Paru BP4 Pamekasan tentang motivasi dan dukungan sosial keluarga mempengaruhi kepatuhan berobat pasien.⁹

iii. Hubungan dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Hasil uji *fisher exact* didapatkan nilai $p= 0,006$ ($< \alpha=0,05$) sehingga dinyatakan ada hubungan. Dukungan instrumental pada pasien Tb paru memfokuskan keluarga sebagai pertolongan praktis dan kongkrit. Keluarga akan memberikan bantuan berupa materi, tenaga dan sarana.¹⁰ Hasil wawancara didapatkan bahwa keluarga yang mendukung memberikan perhatian, memberi fasilitas, menyiapkan peralatan mandi dan makan sendiri, mencarikan perawatan, mendukung secara ekonomi dan menyiapkan transportasi. Apabila pasien mengalami keluhan mual, muntah maupun pusing keluarga segera mengantarkan ke puskesmas untuk memeriksakan keluhannya. Dukungan dana kepada pasien TB paru sangat diperhatikan.

Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nusukan Kodya Surakarta tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita TBC untuk minum obat antibiotik.⁸

iv. Hubungan dukungan informasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Hasil uji *fisher exact* didapatkan nilai $p= 0,018$ ($< \alpha=0,05$) sehingga dinyatakan ada hubungan. Dukungan informatif terhadap pasien TB paru yang dapat diperoleh dari penjelasan petugas kesehatan, selebaran, televisi, internet.⁵ Hasil wawancara didapatkan bahwa keluarga yang mendukung sangat antusias terhadap informasi yang meliputi hasil pemeriksaan medis terhadap penyakit TB paru, memberikan saran sesuai yang disampaikan

petugas kesehatan kepada pasien. Melalui internet, media massa, dan leaflet di puskesmas keluarga tidak bosan memberitahu dan mengingatkan kepada pasien.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nusukan Kodya Surakarta tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita TBC untuk minum obat antibiotik.⁸

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini menggunakan GPS handphone belum menggunakan alat GPS yang terstandarisasi.

F. Kesimpulan

1. Dukungan emosional keluarga penderita TB paru yang tidak mendukung sebanyak 2 responden (7,7%), dukungan penghargaan keluarga penderita TB paru yang tidak mendukung sebanyak 5 responden (19,2%), dukungan instrumental keluarga penderita TB paru yang tidak mendukung sebanyak 4 responden (15,4%), dukungan informasi keluarga penderita TB paru yang tidak mendukung sebanyak 2 responden (7,7%) dan responden patuh meminum obat TB paru yang tidak patuh sebanyak 4 responden (15,4%).
2. Ada hubungan antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

G. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien patuh dalam minum obat Tuberculosis selama 6 bulan. Sehingga tidak terjadi drop out dan resistensi obat

2. Bagi Keluarga Pasien Tuberculosis Paru

Diharapkan berperan aktif dalam mengawasi dan memberikan dukungan emosional berupa perhatian lebih kepada pasien, dukungan penghargaan dalam memperhatikan pemakaian masker, dukungan instrumental berupa membantu permasalahan perekonomian dan memberikan uang untuk berobat, dukungan informasi berupa memberikan informasi tentang TB paru, memberikan informasi tentang apa yang boleh

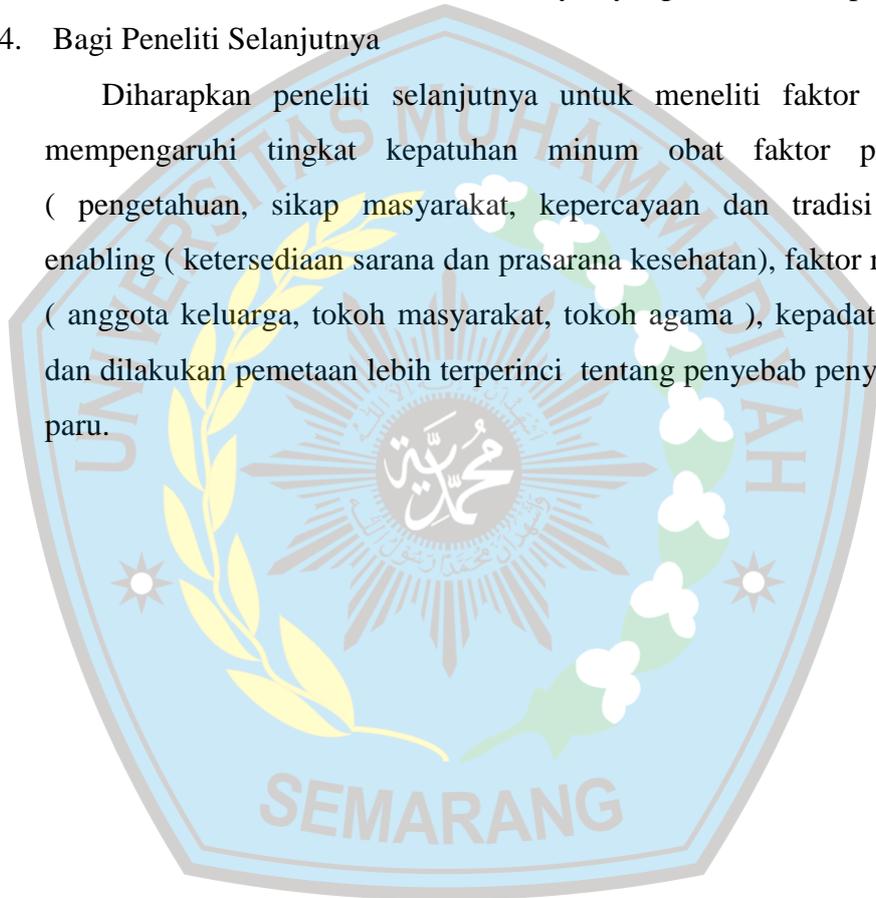
dan tidak boleh untuk pasien TB paru dan memperhatikan lagi dalam pencarian informasi terkait penyakit TB paru.

3. Bagi Instansi Puskesmas

Meningkatkan kerjasama dengan PMO / keluarga agar kepatuhan minum obat pasien terpantau, menambahkan anggaran untuk masker dan biaya hidup yang dibutuhkan kepada pasien fase awal (2 bulan), dilakukan Penkes dan intervensi di wilayah yang beresiko TB paru

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat faktor predisposisi (pengetahuan, sikap masyarakat, kepercayaan dan tradisi), faktor enabling (ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan), faktor reinforcing (anggota keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama), kepadatan hunian, dan dilakukan pemetaan lebih terperinci tentang penyebab penyebaran TB paru.



DAFTAR PUSTAKA

1. Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiadi S. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II edisi V. Jakarta: Interna Publising 2009.
2. World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report 2014. 2017. http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/.
3. Dinkes Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2016. Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2016 : 72. [http : // www . depkes . go . id / resources/download/profil/profil_kab_kota_2015/3374_jateng_kota_semarang_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil_kab_kota_2015/3374_jateng_kota_semarang_2015.pdf).
4. Bart S. 1994. Psikologi Kesehatan (terjemahan: Kartono, K). Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
5. Herry, Erika. Tingkat kecemasan dukungan sosial dan mekanisme koping terhadap kelentingan keluarga pada keluarga dengan TB paru di Kecamatan Ciomas Bogor. 2011. <http://ikk.fema.ipb.ac.id/id/index.php/erika-herry-tingkat-kecemasan-dukungan-sosial-dan-mekanisme-koping-terhadap-kelentingan-keluarga-pada-keluarga-dengan-tb-paru-di-kecamatan-ciomas-bogor/>.
6. Hastuti T, Ahmad L ode ali imran, Ibrahim K. Analisis Spasial, Korelasi dan Tren Kasus TB Paru BTA Positif Menggunakan WEB Sistem Informasi Geografis di Kota Kendari Tahun 2013-2015. [https : // media . neliti . com / media / publications/184756-ID-analisis-spasial-korelasi-dan-tren-kasus.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/184756-ID-analisis-spasial-korelasi-dan-tren-kasus.pdf).
7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.; 2010.
8. Lestari S, Chairil H. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita TBC untuk Minum Obat Anti Tuberkulosis. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2006; (Vol 1, No2(2006)) <http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/motorik/article/view/21>.
9. Muna L, Soleha U. Motivasi dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru di Poli Paru BP4 Pamekasan. 2014 4:172-179. [journal.unusa.ac.id/index . php / jhs / article / download / 124 / 112 .](http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/download/124/112)
10. Muhardiani, Mardjan, Abrori. Hubungan antara Dukungan Keluarga, Motivasi dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat 2015. 2015: 17 - 26 .