

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OAT PADA PENDERITA TB PARU DI PELAYANAN KESEHATAN

(The Correlation Family Support And Compliance Of Pulmonary Tuberculosis Patients In Taking Medication Of Anti-Tuberculosis Drugs In The Work Area Of UPTD)

Ganjar Safari¹, Aris Chandra²

*Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bale Bandung,
Email: ganjar_ners@yahoo.com*

ABSTRACT

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru. Pengobatan TB paru yang lama sering membuat pasien bosan dan menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Dalam hal ini dukungan keluarga dapat mendorong penderita untuk patuh minum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penderita. Jenis Penelitian ini Kuantitatif dengan Desain Penelitian *Deskriptif Korelasional*. Sampel berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dengan kuisioner. Analisis data menggunakan *Spearman-Rank*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Hasil analisis univariat dukungan keluarga yang diberikan berada dalam kategori selalu mendukung (88,43%), dan kepatuhan menunjukkan perilaku mendekati kepatuhan (91,43%). Hasil analisis bivariat (*Spearman-Rank*) Nilai *P Value* = 0,456 > 0,05 sehingga menunjukkan Tidak Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Kepatuhan, Tuberkulosis.

Tuberculosis is infectious diseases which mainly attacks the lung parenchyma. The treatment of long-term tuberculosis often makes patients bored and causes non-compliance of them in taking medication. In this case family support can encourage patients to obediently take the medicine, show sympathy and caring and not avoid the patients from their illness. Support from all family members is very essential for the healing and recovery process of tuberculosis patients. This research was a quantitative descriptive correlation research. The sample used 35 respondents, used purposive sampling. The instrument used questionnaire. Spearman Rank is used for analyzing the data. The objective of the research was to find out the correlation between family supports and compliance of pulmonary tuberculosis patients in taking medication of anti-tuberculosis drugs. The univariate analysis result of family support can be categorized always supportive, so it can be said obedience shows behavior approaching compliance. The result of Spearman Rank shows there is no correlation family supports and compliance of pulmonary tuberculosis patients in taking medication OAT.

Keywords : Family Support, Compliance, Tuberculosis

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, penyakit ini merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia kesehatan hingga saat ini. Sumber penularan TB ini adalah pasien TB BTA positif yang ditularkan melalui percikan dahak yang dikeluarkannya, infeksi ini akan terjadi apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percik relik dahak yang infeksius tersebut, bagi penderita TB sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak.

Angka prevalensi TB pada tahun 2014 menjadi sebesar 647/ 100.000 penduduk meningkat dari 272/100.000 penduduk pada tahun sebelumnya, angka insidensi tahun 2014 sebesar 399/100.000 penduduk dari sebelumnya sebesar 183/100.000 penduduk pada tahun 2013, demikian juga dengan angka mortalitas pada tahun 2014 sebesar 41/100.000 penduduk, dari 25/100.000 penduduk pada tahun 2013 (WHO, Global Tuberculosis Report, 2015).

Di Indonesia, Pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016).

Adapun salah satu aksi nyata dalam penanggulangan TB di Indonesia yakni dengan melakukan pembagian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara Cuma-Cuma hanya saja terdapat beberapa masalah yang dijumpai seperti kesulitan penemuan penderita TB Paru BTA positif, drop out pengobatan dan

ketidakteraturan berobat. Apabila masalah-maslah ini tidak teratasi, maka penderita tersebut akan terus menjadi sumber penularan (Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia, 2012). Sedangkan panduan pengobatan dari WHO menyatakan bahwa untuk pengobatan efektif dan terapeutik dibutuhkan waktu selama 6 bulan (dengan syarat tertentu) dimana tidak diperbolehkan ada kelalaian saat menjalani pengobatan tersebut (WHO, 2013).

Menurut jumlah angka kejadian kasus baru TB Paru BTA Positif di provinsi Jawa Barat yaitu kabupaten Bogor berada di urutan pertama dengan jumlah kasus 4.009 dari total jumlah penduduk 5.131.798 atau 46,03 %, sedangkan di urutan kedua yaitu kabupaten Bandung dengan jumlah kasus 2.179 dari total jumlah penduduk 1.675.935 atau 47,39 %. Dan urutan ketiga yaitu kota Bandung dengan jumlah kasus 1.861 dari Total Jumlah Penduduk 3.418.246 atau 45,75 %.

Ketidakpatuhan untuk berobat secara teratur bagi penderita TB tetap menjadi hambatan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi. Tingginya angka putus obat mengakibatkan tingginya kasus resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti TB) yang membutuhkan biaya yang lebih besar dan bertambah lamanya pengobatan (Maulidia, 2016). Pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi obat yang tidak lengkap dimasa lalupun, juga diduga telah menimbulkan kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) atau multi drug resistance (MDR).

Salah satu aspek penting dari perawatan adalah penekanan pada unit

keluarga. Keluarga bersama dengan individu, kelompok dan komunitas adalah klien atau resipien keperawatan. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat atau klien atau si penerima asuhan keperawatan. Keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga yang sakit. Keberhasilan keperawatan di rumah sakit dapat menjadi sia-sia jika tidak dilanjutkan oleh keluarga. (sulisty, 2012;1).

Secara fungsional Dukungan sosial keluarga mencakup dukungan nyata, adapun dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial, dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk didalamnya bantuan langsung, seperti pada saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun saat pasien mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah.

Hasil dari studi pendahuluan dengan menggunakan pengambilan data primer dengan cara deep interview didapatkan bahwa dari 4 orang yang sedang menjalani pengobatan kategori 1, 1 diantaranya diantar oleh keluarganya untuk berobat, dan 3 lainnya tidak diantar oleh keluarganya. Kemudian 4 orang pasien mengatakan tidak pernah disiapkan dan diingatkan ketika waktunya minum obat, disamping itu pula 4 orang pasien mengeluh akan efek samping obat yang dirasakan setelah selesai menelan OAT namun mereka mengatakan sama sekali tidak dimotivasi dan diperhatikan oleh keluarganya. Namun demikian semua fenomena yang terjadi diatas menandakan bahwa dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat dapat dikatakan masih kurang, sehingga ketepatan dan kekonsistenan pasien dalam

meminum obat sehari-hari tidak terkontrol dan cenderung berakibat kepada ketidakpatuhan.

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru di Pelayana Kesehatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan Desain Penelitian Deskriptif Korelasional yang bertujuan mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi dimasa kini. Penelitian ini terdiri dari dua variabel diantaranya Variabel bebas (*independent variable*) variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Alimul Azis, 2011). variabel bebas dalam penelitian yaitu dukungan keluarga dan Variabel terikat (*dependent variable*) variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Alimul, Azis, 2011). Variabel terikat dalam penelitian yaitu kepatuhan.

Populasi dalam penelitian ini yakni pasien TB Paru BTA Positif kategori 1 yang sedang menjalani pengobatan. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian *Non Random (Non Probability sampling)* dan pengambilan metode ini menggunakan teknik : *Purposive Sampling* dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik angket/kuisisioner. Instrumen Kepatuhan sebanyak 7 *Pertanyaan*

Baku Dari Morinsky Medication Adherence Scale (MMAS) yang terdiri dari 7 pertanyaan yang dialihbahasakan kedalam Bahasa Indonesia. Sedangkan Uji validitas menggunakan *Korelasi Product Moment* dari *Karl Pearson* yang akan digunakan untuk mengukur variabel kepatuhan minum obat dan variabel dukungan keluarga. Uji reliabilitas menggunakan *formula Alpha dari Cronbach*.

3. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data univariate sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-Laki	18	51,4
2	Perempuan	17	48,6
Total		35	100,0

Jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan yaitu penderita TB pada laki-laki sebanyak 18 responden (51,4 %), sedangkan pada perempuan sebanyak 17 responden (48,6 %).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pendidikan.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	15	42,9
2	SMP	14	40,0
3	SMA	6	17,1
Total		35	100,0

Jenjang pendidikan pada Penderita TB sebagian besar yang berpendidikan SD sebanyak 15 responden (42,9 %),

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Bekerja	16	45,7
2	Tidak Bekerja	19	54,3
Total		35	100,0

Status pekerjaan Penderita TB sebagian besar tidak bekerja sebanyak 19 responden (54,3 %)

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak pernah didukung	0	0
Jarang didukung	1	2,9
sering didukung	1	2,9
selalu didukung	33	94,3
Total	35	100,0

Sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 33 responden (94,3%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak patuh	0	0
Mendekati tidak patuh	0	0
mendekati patuh	14	40,0
Patuh	21	60,0
Total	35	100,0

Responden dengan kepatuhan minum obat sebagian besar patuh sebanyak 21 responden (60%)

Tabel 6
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat

Variabel	P-Value	Sig.	N
Dukungan keluarga	0,130	0,456	35
Kepatuhan minum obat			

Hasil uji statistik dengan menggunakan rumus *Spearman Rank*, diperoleh nilai *P-Hitung*= 0,130 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat sangat lemah. Arah hubungan menunjukkan arah positif dengan demikian dapat diartikan

bahwa apabila dukungan keluarga semakin meningkat maka kepatuhan akan meningkat. Diketahui nilai $P\text{-Value} = 0,456 >$ lebih besar dari 0,05 menunjukkan H_1 ditolak dan H_0 diterima maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada Pasien TB Paru di pelayanan kesehatan.

4. PEMBAHASAN

Dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita TB di wilayah Kerja UPTD YANKES Kecamatan Paseh yaitu sebesar 88,43% maka dapat dikategorikan bahwa dukungan keluarga yang diberikan berada dalam kategori selalu mendukung. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi menunjukkan, keluarga menyadari bahwa pasien sangat membutuhkan kehadiran keluarga. Keluarga sebagai orang terdekat pasien yang selalu siap memberikan dukungan moril maupun materiil yang dapat berupa informasi, perhatian, bantuan nyata, dan pujian bagi klien Sehingga responden merasa terkurangi bebannya dalam menjalani perawatan, Satyaningrum (2011).

Menurut Friedman (1988), salah satu komponen dukungan keluarga yang sangat kompleks yaitu dukungan nyata yang diberikan oleh keluarga terhadap pasien Tuberkulosis. Dukungan nyata ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial, dan material berupa bantuan nyata (instrumental support material support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk didalamnya bantuan langsung, seperti pada saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah.

Dalam dukungan keluarga ini apabila tidak didapatkan maka akan berimbas pada kelangsungan pengobatannya, mengingat proses pengobatan pasien TB merupakan hal yang sangat tidak mudah bagi sebagian masyarakat terutama pasien dengan status pengobatan baru.

Hal ini kemungkinan besar disebabkan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga terutama mengenai dukungan langsung dalam menunjang proses pengobatan terutama adanya dukungan seperti alat transportasi, finansial dan nasehat dari keluarga. Keluarga perlu memberikan dukungan yang positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung pengobatan sehingga adanya kerjasama dalam pemantauan pengobatan antara petugas dan anggota keluarga yang sakit (Friedman, Bowden & Jones, 2010).

Dalam hal ini Peran keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahap peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai dengan rehabilitasi. Dukungan sosial sangat diperlukan oleh setiap individu didalam setiap siklus kehidupannya. Dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang mengalami masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat (Efendi, 2009).

Penelitian tentang dukungan keluarga dan keberhasilan pengobatan banyak diteliti para peneliti, diantaranya penelitian yang dilaksanakan Rachmawati, Laksmiati dan Soenarsongko (2008), dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kepatuhan pasien TB paru. Selain sebagai pihak yang selalu mendukung untuk kesembuhan keluarga juga bertanggung jawab sebagai

Pengawas Minum Obat (PMO) yang nantinya akan berperan untuk mengawasi dan mengingatkan secara terus menerus kepada pasien agar pasien meminum obatnya secara teratur dan tepat waktu sesuai dengan dosis yang sudah ditetapkan oleh petugas kesehatan.

Menurut Irnawati (2016) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa Dukungan yang diberikan untuk anggota keluarga yang sakit yaitu memenuhi kebutuhan makan dan minum, dan juga menanggung biaya untuk berobat. Jika ada masalah yang dihadapi penderita, keluarga harus memberikan nasehat untuk pemecahan masalah.

Friedman (1988), Berpendapat bahwa orang yang hidup dalam lingkungan yang bersifat supportif kondisinya jauh lebih baik dari mereka yang tidak memiliki lingkungan yang supportif. Kepatuhan minum obat anti Tuberkulosis (OAT) di wilayah kerja UPTD YANKES Kecamatan Paseh menunjukkan kepatuhan yang sangat tinggi yaitu sebesar 91,43 %, sehingga dapat dikatakan kepatuhan minum obat TB Paru di UPTD Yankes Kecamatan Paseh menunjukkan perilaku mendekati kepatuhan.

Waktu pengobatan yang lama menyebabkan penderita sering terancam putus berobat selama masa penyembuhan dengan berbagai alasan, antara lain merasa sudah sehat atau faktor ekonomi. Akibatnya adalah pola pengobatan harus dimulai dari awal dengan biaya yang bahkan menjadi lebih besar serta menghabiskan waktu berobat yang lebih lama, Risesdas (2010).

Kepatuhan pasien sangat dituntut dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Dari kepatuhan itu diharapkan kemampuan bakteri dalam tubuh dapat berkurang dan mati. Apabila penderita TB tidak patuh dalam minum obat maka dapat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi, dan kekambuhan meningkat serta lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap

beberapa obat anti tuberkulosis, sehingga penyakit TB sangat sulit disembuhkan, Irnawati (2016).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru

Hasil uji *Spearman-Rank* menunjukkan Tidak Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru di wilayah kerja UPTD YANKES. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2013) dengan hasil penelitian tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas pamulang tangerang selatan. Hal ini disebabkan karena keluarga kurang memberikan kebebasan dan kepercayaan kepada pasien untuk mengambil keputusan terkait pengobatannya atau juga keluarga tidak menghargai saran dan keluhan pasien selama pengobatannya.

Dalam penelitian ini ditemukan, disaat proses pengobatan berlangsung masih adanya pasien yang datang dengan sendiri, tidak ditemani ketika diperiksa oleh petugas kesehatan, kebanyakan pasien konsultasi mengenai keluhan kesah mengenai efek samping obat yang diderita dan mereka datang dengan berbagai keluhan yang dirasakan mengenai kondisi kesakitan yang dideritanya.

Suryani (2014), mengemukakan bahwa Dampak fisik yang dialami penderita TB paru, antara lain menjadi sangat lemah, pucat, nyeri dada, berat badan turun, demam dan berkeringat. Sedangkan dampak psikososial antara

lain adalah adanya masalah emosional berhubungan dengan penyakitnya seperti merasa bosan, kurang motivasi, sampai kepada gangguan jiwa yang cukup serius seperti depresi berat. Masalah psikososial lainnya adalah adanya stigma di masyarakat, merasa dikucilkan dan tidak percaya diri, serta masalah ekonomi. Namun ketika efek samping itu dirasakan, kurangnya pengetahuan mengenai pengobatan pada penyakit TB Paru tentunya menjadi sebuah beban dalam perjalanan pengobatan.

Satir dan friedman dalam ulfah (2013), yang menyatakan bahwa mustahil bagi sebuah keluarga untuk memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarganya tanpa adanya pola komunikasi dalam keluarga yang jelas dan berfungsi. Oleh karena itu, komunikasi dapat menjadi wahana untuk mengenali dan berespon terhadap kebutuhan psikologis anggota keluarga.

Dalam penelitian ini ditemukan ada beberapa responden yang masih anak-anak sehingga cenderung psikologi mereka berbeda dengan orang dewasa sehingga berdampak pada ketidakpatuhan dalam proses pengobatan.

Adanya perasaan ketakutan dapat terjadi pada semua orang dengan ditandai adanya perasaan takut sebagai dampak dari sakit. Apabila sikap penerimaan terhadap sakitnya serta dampak yang ditimbulkan belum dapat diterima secara penuh pada seseorang yang mengalami sakit, maka orang tersebut akan terhantui perasaan ketakutan dan hal ini apabila dibiarkan akan mengganggu status mental seseorang. Pada orang yang sakit akan selalu mengalami proses kecemasan. Tingkat kecemasan yang dialami seseorang akan berbeda. Untuk mengurangi kecemasan, maka seseorang akan berperilaku menarik diri seperti diam jika tidak diberi pertanyaan, Aziz (2008).

Hasil ini bertolak belakang dengan hasil penelitian dari Siswanto (2015) yang menyatakan terdapat hubungan yang

bermakna antara pengetahuan pasien TB paru dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang dan berbeda juga dengan teori Niven (2002) bahwa dukunga keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan. Hal ini dapat diakibatkan karena karakteristik sampel yang diambil oleh siswanto berbeda dengan karakteristik sampel yang diambil oleh peneliti serta adanya karakteristik yang berbeda. Selain itu kemungkinan masih banyak faktor-faktor lain yang lebih mempengaruhi kepatuhan minum obat selain faktor dukungan keluarga.

Sehingga perlu digarisbawahi bahwa hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa persentase dukungan keluarga yang tinggi dan kepatuhan yang tinggi tidak semata-mata menjadi penentu bahwa antara kedua variabel akan menunjukkan hubungan yang signifikan (berarti), sehubungan dengan keterbatasannya waktu dan tenaga maka ada beberapa faktor-faktor yang tidak diteliti yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat, diantaranya: faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam minum obat adalah faktor *predisposing* meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sikap. Faktor *enabling* meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan dan faktor *reinforcing* yaitu dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan.

Menurut Astuti (2015), Dengan pendidikan yang tinggi, maka akan meningkatkan pengetahuan, selain itu faktor lingkungan dan sosial juga berpengaruh. Dengan adanya dukungan dari keluarga dan teman-teman, kelompok pendukung dapat dibentuk

untuk membantu memahami kepatuhan terhadap program pengobatan. Hal ini dapat dikaitkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin menunjukkan tingginya pengetahuannya, dan pengetahuan seseoranglah yang mendasari seseorang itu bertindak.

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012 : 138).

Selain itu ada faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat yaitu motivasi kepada pasien yang sedang menjalani program pengobatan. siagia dan koezier dalam ulfah (2013) ketika tindakan seseorang mendapatkan tindakan pujian atau dorongan positif dari orang lain, maka orang tersebut cenderung akan melakukan tindakan yang sama.

Motivasi merupakan suatu kondisi yang menyebabkan atau menimbulkan keinginan, dorongan perilaku tertentu dan yang memberi arah, ketahanan pada tingkah laku serta respon intrinsic yang mengarahkan perilaku kearah pemuasan kebutuhan atau pencapaian tujuan. Motivasi dikatakan baik bilamana seseorang mampu untuk mengendalikan dirinya menuju hal yang baik. Untuk meningkatkan motivasi maka perlu adanya penyuluhan tentang penyakit dan bahayanya penyakit tersebut terhadap ancaman kehidupan manusia, Prasetya (2009).

Penyuluhan secara intensif yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya akan mendorong dan meningkatkan keteraturan berobat maupun minum obat, Notoatmodjo (2005).

5. SIMPULAN

Hasil dari analisis data univariat dari variabel dukungan keluarga, didapatkan nilai persentase sebesar 88,43% maka dapat dikategorikan dalam kategori selalu mendukung. Hasil dari analisis data univariat dari variabel kepatuhan, maka didapatkan nilai persentase sebesar 91,43 %, sehingga dapat dikatakan kepatuhan minum obat menunjukkan mendekati kepatuhan. hasil analisis statistik menghasilkan Nilai Signifikan $0,456 > 0,05$ Artinya H_1 ditolak dan H_0 diterima, sehingga tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada penderita TB Paru di pelayanan kesehatan

Ada hal lain yang menarik untuk dilakukan penelitian selain dukungan keluarga yaitu motivasi untuk senantiasa melakukan pola hidup sehat dan upaya kesehatan lingkungan terutama pada lingkungan tempat tinggal keluarga dan penderita TB Paru, dalam hal ini petugas pelayanan TB Paru diharapkan mampu merancang program penyuluhan pada penderita TB Paru dengan metode yang berwawasan lingkungan. Sehingga dalam pelaksanaan program dan peningkatan sistem pelayanan ini pula perlu adanya peningkatan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan pada petugas kesehatan khususnya petugas pelayanan TB.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz (2007). Metode Penelitian Dan Teknik Analisis Data, Jakarta: Salemba Medika.
- Alimul, Aziz (2011). Metode Penelitian Dan Teknik Analisis Data, Jakarta: Salemba Medika.

- Astuti S, (2015). Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tidakberhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi diet penderita diabetes mellitus tipe 2. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Kepatuhan pasien: faktor penting dalam keberhasilan terapi. Info BPOM. 2006;7(5):1-3.
- Brunner and suddarth. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC.
- Dinas kesehatan jawa barat. 2014. Tabel profil kesehatan tahun 2014. <http://www.diskes.jabarprov.go.id/index.php/post/categories/MTA3/link>.
- Dinas kesehatan kabupaten Bandung. 2014. Tabel profil kesehatan tahun 2014.
- Effendi, F. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas : teori dan praktik dalam keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Freidman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik, alih bahasa, Akhir Yani S. Hamid dkk; Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Glick, I.D, Anya H. Stekol, spencer Hays. (2011). The Role of the family and improvement in treatment maintenance, adherence, and outcome for schizophrenia. *Jurnal of pshicopharmacology*, volume 31, Number 1, Februari 2011.
- Gusti, salvari ADP (2013). Buku ajar asuhan keperawatan keluarga, Jakarta: Trans Info Media (TIM).
- Handayani D, Wahyuni (2012). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia.
- Harian umum PELITA. Jabar terbesar penderita penyakit TBC 2016. <http://www.pelita.or.id/baca.php?id=67281> (Diakses pada tanggal 01 november 2016).
- Hiswani. (2009), Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat.
- Hopewell PC PM, Maher D, Uplekar M, Raviglione MC. International standards for tuberculosis care (ISTC), 2nd ed. Tuberculosis coalition for technical assistance. The Hague, 2009.
- Hutapea T. Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. 2006.
- Illu, S. I. D., Picauly, I., & Ramang, R. (2012). Faktor-faktor penentu kejadian tuberkulosis paru pada penderita anak yang pernah berobat di RSUD W.Z Yohanes Kupang.
- Irnawati N. M, siagian iyone E.T, Ottay RI. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik : Volume IV Nomor 1* Februari 2016.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan 2011.strategi nasional pengendalian TB diindonesia.2011
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia (2014). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, Jakarta.
- Kementrian kesehatan RI. Terobosan Menuju Akses Universal:

- Strategi Pengendalian TB Di Indonesia 2010 – 2014. Kementerian kesehatan RI, Jakarta, 2010.
- Kusumsningrum N, (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga
- Maulidia, D Fitri. (2014) Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di wilayah ciputat Tahun 2014.
- Methadone Indonesia Advocates. All About Methadone. Online methadone.blog.com. [11/12/09].
- Niven, Niel. 2002. Psikologi Kesehatan. Jakarta : EGC.
- Niven Nich Julie. Psikologi Kesehatan Universitas Indonesia: Pengantar Untuk Perawat & Professional Kesehatan Lain. Jakarta: EGC, 2002.
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2007) Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta: Rhineka cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2010) Metodologi Penelitian Kesehatan, jakarta: Rhineka cipta.
- Nursalam (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 4, Jakarta: Salemba Medika
- Potter & Perry (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Prasetya, Jaka (2009) Hubungan Motivasi Pasien Tb Paru Dengan Kepatuhan Dalam Mengikuti Program Pengobatan Sistem Dots Di Wilayah Puskesmas Genuk Semarang
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2003.
- Rachmawati, T., Laksmiati, T., & Soenarsongko. (2008). Hubungan Kekeluargaan dan Tempat Tinggal Serumah Merupakan Karakteristik Pengawas Minum Obat yang Berpengaruh Terhadap Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru
- Sahat P Manalu, Helper (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi TB Paru dan upaya penanggulangannya. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol.9 No.4, Desember 2010 : 1340-1346.
- Satyaningrum M, (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada psien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis.
- Septia A, Rahmalia S, Sabrian F. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru. 2014.
- Tuberculosis coalition for technical assistance. International standards for tuberculosis care (ISTC), 2nd ed. Tuberculosis coalition for technical assistance. The Hague, 2009.
- Ulfah M, (2013). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis.
- Wahyuni DS. Hubungan kondisi fisik rumah dan karakteristik pasien dengan kejadian tuberkulosis paru BTA positif di puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan tahun 2012. BIMKM. 2012; 1(1):1-8.
- World Health Organization. Definitions and reporting framework for tuberculosis-2013 revision (updated December 2014)
- World Health Organization. Public private mix for TB care and control: A toolkit. World Health Organization. Geneva, 2010