

**HUBUNGAN DUKUNGAN PASANGAN PENDERITA TB DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TB PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAUMAN
BANJARMASIN TAHUN 2016**

Yurida Olviani

**Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan**

Email :yurida.aurora@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Prevalensi TB di Indonesia berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Kepatuhan minum obat merupakan kunci keberhasilan pengobatan penderita TB paru, kepatuhan menjalani pengobatan di pengaruhi oleh komunikasi interpersonal petugas kesehatan, motivasi dan peran PMO yang mendampingi dan membantu penderita TB paru menjalani proses pengobatan sesuai prosedur yang diberikan.

Tujuan: Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan dukungan pasangan penderita TB dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2016.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian ini adalah penderita TB paru di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan kriteria penderita TB paru yang masih menjalani pengobatan dan penderita TB paru yang memiliki pasangan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru di puskesmas Pekauman Banjarmasin yang masih aktif dalam pengobatan, dengan jumlah sampel 38 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu incidental sampling. Pengumpulan data ini menggunakan kuesioner dan analisis bivariat dengan uji chi square α (0,05).

Hasil: Hasil perhitungan chi square didapatkan hasil p (0,000) < α (0,05), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan pasangan penderita TB dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2016.

Kata kunci: Dukungan pasangan, kepatuhan minum obat, penderita TB paru.

PENDAHULUAN

Program pemberantasan penyakit menular mempunyai peranan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian melalui penerapan teknologi kesehatan secara tepat oleh petugas kesehatan yang di dukung oleh peran serta aktif masyarakat, khususnya dalam penanggulangan penyakit tuberculosis.

Program ini menekankan pada diagnosis yang benar dan tepat dilanjutkan dengan pengobatan jangka pendek yang efektif serta pengawasan, angka keberhasilan pengobatan mencapai 85%. Tujuan jangka pendek penanggulangan TBC adalah menurunkann angka kesakitan dan angka kematian penyakit TBC, dengan cara memutuskan rantai penularan sehingga penyakit TBC tidak lagi merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia.

Tujuan program penanggulangan tuberculosis adalah menggunakan sumber daya yang terbatas untuk mencegah, mendiagnosis dan mengobati penyakit dengan cara yang paling baik dan ekonomis. Obat TB diberikan dalam bentuk kombinasi tetap (*fixed-dose combination*) dari beberapa jenis obat, dalam jumlah cukup dan dosis dapat selama 6-8 bulan, agar semua kuman (termasuk kuman persisten) dapat dibunuh. Dosis tahap intensif dan dosis tahap lanjutan ditelan sebagai dosis tunggal. Apabila panduan obat yang digunakan tidak adekuat, kuman TB akan berkembang menjadi kuman kebal obat (Depkes RI, 2002, 38).

Prevalensi TB di Indonesia berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Dengan kata lain, rata-rata tiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 400 orang yang didiagnosa kasus TB oleh tenaga kesehatan. Penyakit TB paru ditanyakan pada responden untuk kurun waktu ≤ 1 tahun berdasarkan diagnosis yang ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto toraks atau keduanya. Hasil Riskesdas 2013 tersebut tidak jauh berbeda dengan Riskesdas 2007 yang menghasilkan angka prevalensi TB paru 0,4%. (Riskesdas, 2013).

Profil Kesehatan Indonesia, (2014) Pada tahun 2013 ditemukan jumlah kasus baru BTA positif (BTA+) sebanyak 196.310 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus baru BTA+ di tiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Menurut jenis kelamin, kasus BTA+ pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu hampir 1,5 kali dibandingkan kasus BTA+ pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus BTA+ lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Menurut kelompok umur, kasus baru yang ditemukan paling banyak pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 21,40% diikuti oleh kelompok umur 35-44 tahun sebesar 19,41% dan pada kelompok umur 45-54 tahun sebesar

19,39% dilanjutkan pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 16,51% serta kelompok umur 55-64 tahun sebesar 15,91% dan yang proporsi paling rendah kasus baru BTA+ pada kelompok umur 0-14 tahun sebesar 0,72%.

Provinsi dengan prevalensi TB paru berdasarkan diagnosis tertinggi yaitu Jawa Barat sebesar 0,7%, DKI Jakarta dan Papua masing-masing 0,6%. Sedangkan Provinsi Riau, Lampung, dan Bali merupakan provinsi dengan prevalensi TB paru dengan berdasarkan diagnosis terendah yaitu masing-masing sebesar 0,1%. Untuk Kalimantan Selatan prevalensi TB paru berdasarkan diagnosis yaitu sebesar 0,3%. (Risikesdas, 2013).

Tujuan program penanggulangan tuberkulosis adalah menggunakan sumber daya yang terbatas untuk mencegah, mendiagnosis, dan mengobati penyakit dengan cara yang paling baik dan ekonomis. Obat TB diberikan dalam bentuk kombinasi tetap (*fixed-dose combination*) dari beberapa jenis obat, dalam jumlah cukup dan dosis dapat selama 6-8 bulan, agar semua kuman (termasuk kuman persisten) dapat dibunuh. Dosis tahap intensif dan dosis tahap lanjutan ditelan sebagai dosis tunggal. Bila penderita TBC paru minum OAT secara teratur, maka pada umumnya setelah 2 (dua) minggu pengobatan gejala-gejala klinis sudah berkurang (Depkes, 2008). Akan tetapi, jika panduan obat yang digunakan tidak adekuat, kuman TB akan berkembang menjadi kuman kebal obat (Depkes RI, 2008).

Kepatuhan minum obat merupakan kunci keberhasilan pengobatan penderita TBC paru, kepatuhan menjalani pengobatan sangat dipengaruhi oleh komunikasi interpersonal petugas kesehatan, motivasi dan peran PMO yang mendampingi. PMO adalah seseorang yang bertugas untuk mengawasi, memberikan dorongan untuk memastikan penderita TBC agar menelan obat anti tuberkulosis (OAT) secara teratur sampai selesai (Depkes RI, 2008). PMO dengan pengetahuan penyakit TBC paru yang memadai akan lebih memberi semangat penderita untuk mematuhi minum obat (Mulkani, 2015).

Menurut Departemen Kesehatan RI (1998) keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga, suami istri dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Setiap anggota keluarga umumnya berada di bawah pengawasan anggota keluarga yang lainnya seperti pasangan, yang dimana mereka saling menginginkan kebersamaan, saling membutuhkan, saling melayani, saling memberikan dorongan dan dukungan (Gunarsa, 2000). Banyak fungsi-fungsi yang dilakukan sesama pasangan yang berkeluarga antara lain memberikan kasih sayang, rasa aman dan perhatian (al-Maqassary, 1998). Adanya dukungan sosial yang didapat dari pasangan hidup dalam keluarga atau signifikan person

dapat membantu penderita untuk tetap menjalani proses pengobatan yang diberikan oleh dokter.

Sarafino (Slamet, 1994) dukungan yang diberikan dapat diwujudkan dalam beberapa bentuk antara lain dukungan emosi antara lain perkataan yang baik dan lembut. Pasangan yang berkeluarga memberikan bujukan atau rayuan kepada penderita untuk menaati saran dari dokter seperti mentaati diet atau minum obat-obatan TB (Mulkani, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 17 desember 2015 selama satu hari melalui wawancara kepada pegawai/staf Puskesmas Pekauman pelaksana TB paru, didapatkan data tahun 2014 penderita TB paru sebanyak 71 orang. 71 orang tersebut terdapat 9 (12,7%) orang yang drop out dari pengobatan. Kemudian data pada tahun 2015 penderita TB Paru dari bulan Januari – Desember yaitu berjumlah 60 orang, dari 60 orang tersebut terdapat 4 (6,7%) orang yang drop out dari pengobatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian ini adalah penderita TB paru di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan kriteria penderita TB paru yang masih menjalani pengobatan dan penderita TB paru yang memiliki pasangan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru di puskesmas Pekauman Banjarmasin yang

masih aktif dalam pengobatan, dengan jumlah sampel yaitu 38 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu incidental sampling. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan analisis bivariat dengan uji chi square α (0,05).

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian ini adalah penderita TB paru di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan kriteria penderita TB paru yang masih menjalani pengobatan dan penderita TB paru yang memiliki pasangan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru di puskesmas Pekauman Banjarmasin yang masih aktif dalam pengobatan, dengan jumlah sampel yaitu 38 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu incidental sampling. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan analisis bivariat dengan uji chi square α (0,05).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Dukungan Pasangan Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. tahun 2016

Tabel 1. Dukungan Pasangan Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Tahun 2016

No	Dukungan Pasangan	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Mendukung	25	65,8%
2	Tidak Mendukung	13	34,2%
Jumlah		38	100%

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dukungan pasangan penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin dalam 2 kategori yaitu mendukung dan tidak mendukung, dari 38 penderita TB paru yang menjadi responden sebagian besar mendapatkan dukungan dari pasangannya, yaitu sebanyak 25 responden (65,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kecamatan Banjarmasin Selatan Tahun 2016.

No	Kepatuhan Minum Obat	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Patuh	23	60,5%
2	Tidak Patuh	15	39,5%
Jumlah		38	100%

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin dalam

2 kategori yaitu patuh dan tidak patuh, dari 38 penderita TB paru yang menjadi responden sebagian besar patuh minum obat TB, yaitu sebanyak 23 responden (60,5%).

Analisa Bivariat

Tabel 1 Tabulasi silang antara Dukungan Pasangan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2016.

No	Dukungan Pasangan	Kepatuhan Minum Obat				Jumlah		Uji Chi Square
		Patuh		Tidak Patuh		f	%	
		f	%	f	%			
1	Mendukung	21	84,0%	4	16,0%	25	100%	value = 0,000
2	Tidak Mendukung	2	15,4%	11	84,6%	13	100%	
Jumlah		23	60,5%	15	39,5%	38	100%	
Uji Chi Square = 0,000 < 0,05								
OR = 28,875								

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square pada tabel 1 menunjukkan bahwa nilai p (signifikan) adalah 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai p ($0,000 < \alpha$ ($0,05$)), sehingga dapat diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan pasangan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru

di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2016.

Hasil uji odds ratio menunjukkan bahwa penderita TB paru yang mendapat dukungan dari pasangan 28,875 kali lipat lebih patuh dalam minum obat.

PEMBAHASAN

- a. Dukungan pasangan Hasil penelitian yang dilakukan pada 38 responden menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin mendapatkan dukungan dari pasangannya, yaitu sebanyak 25 responden (65,8%). Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan yaitu pasangan penderita TB paru tersebut yang berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penghargaan dan komunikasi (Wahyu, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk dukungan pasangan terbanyak yang mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin adalah dukungan emosional. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Amin (2013), bahwa bentuk dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang sangat penting bagi penderita TB paru dalam menghadapi keadaan yang dianggap

tidak dapat dikontrol dalam proses pengobatan yang dijalaninya.

Dukungan yang berasal dari pasangan yang diterima oleh penderita TB paru dapat menghindarkan dari stres. Dukungan yang diberikan merupakan cara untuk menunjukkan kasih sayang, kepedulian dan penghargaan (Sarafino, 2006). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fajrin & Widyarini (2013), pasangan dalam hal ini memberikan bentuk dukungan berupa perhatian, empati, informasi mengenai hal yang harus dilakukan oleh penderita TB paru, bahkan ikut mengontrol penderita TB paru selama proses pengobatan.

Dari beberapa dukungan pasangan yang ada, dukungan dalam bentuk penghargaan dan komunikasi merupakan dukungan yang rendah didapatkan responden dari pasangannya. Hal ini dikarenakan masih banyak responden yang tidak mendapatkan pujian dan kesempatan untuk menceritakan kondisinya selama proses pengobatan kepada pasangan. Penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin masih terdapat responden yang tidak mendapatkan dukungan dari pasangan dikarenakan pasangannya merasa terbebani oleh penyakit yang diderita responden tersebut. Pasangan penderita TB tersebut harus menggantikan peran dari responden,

seperti menjadi tulang punggung keluarga dan mengurus rumah tangga.

- b. Kepatuhan minum obat Hasil penelitian yang dilakukan pada 38 responden menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin patuh minum obat TB, yaitu sebanyak 23 responden (60,5%).

Kepatuhan terhadap anjuran minum obat TB merupakan faktor penting yang berperan dalam proses penyembuhan dari infeksi tuberkulosis dalam banyak situasi, upaya memelihara atau menyempurnakan kesehatan tidak mencapai sasaran yang semestinya dapat dicapai dengan meningkatkan frekuensi kegagalan untuk mencapai hasil yang diinginkan merupakan akibat ketidakpatuhan pasien itu sendiri (Siregar dan Kumulosasi, 2005).

Hal ini sejalan dengan Depkes RI (2007) penderita harus meminum obat secara patuh selama 6 bulan dan tidak boleh terlewat satu kali pun. Jika pasien lupa meminum obat sehari saja maka pengobatan itu harus diulang dari awal. Padahal jika hal itu dilakukan hingga berulang kali maka dalam tubuh pasien akan terjadi kekebalan terhadap obat, sehingga penyakit akan semakin sulit disembuhkan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi penderita TB paru untuk patuh minum obat TB salah satunya yaitu dukungan sosial yang diberikan oleh pasangan (Sahat 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahsan et al (2012) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang meningkatkan kepatuhan pada penderita TB paru yaitu adanya dukungan pasangan yang baik.

Penderita TB paru yang tidak patuh minum obat sebagian besar disebabkan karena lupa, minum obat TB yang tidak lengkap, berhenti minum obat saat tidak ada gejala dan merasa kesal terhadap pengobatan yang sedang dijalani.

- c. Hubungan dukungan pasangan dengan kepatuhan minum obat Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square menunjukkan bahwa nilai p (0,000) < α (0,05) sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan pasangan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun 2016. Hasil uji odds ratio menunjukkan bahwa penderita TB paru yang mendapat dukungan dari pasangan 28,875 kali lipat lebih patuh dalam minum obat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita TB paru dalam minum obat adalah adanya dukungan yang didapatkan dari pasangan. Dukungan yang diberikan dapat diwujudkan dalam beberapa bentuk antara lain dukungan emosional berupa perkataan yang baik dan lembut. Pasangan yang berkeluarga memberikan bimbingan atau rayuan kepada penderita untuk menaati saran dari dokter seperti menaati diet atau minum obat-obatan TB (Mulkani, 2015). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Maqassary (1998) bahwa fungsi-fungsi yang dilakukan sesama pasangan yang berkeluarga antara lain memberikan kasih sayang, rasa aman, dan perhatian. Adanya dukungan sosial yang didapat dari pasangan hidup dalam keluarga atau signifikan person dapat membantu penderita TB paru untuk tetap patuh dalam menjalani proses pengobatan yang diberikan oleh dokter.

Dukungan pasangan yang diberikan akan dapat menjaga penderita untuk mengkonsumsi obat secara teratur. Dukungan pasangan juga dapat menjadi faktor penguat yang mendorong terjadinya perilaku kepatuhan penderita TB paru untuk mengkonsumsi obat secara teratur (Stanley, 2007). Melalui dukungan dari pasangan yang merupakan orang terdekat saat ini bagi penderita TB paru, penderita tersebut

dapat teratur mengkonsumsi obat sesuai dosis yang diberikan dokter (Fajrin & Widyarini, 2013).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Warsito (2009) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang termasuk di dalamnya pasangan berpengaruh pada kepatuhan minum obat penderita TB. Perhatian dan dukungan dari pasangan dapat membantu penderita TB paru menjalani proses pengobatan sesuai prosedur yang telah diberikan, sehingga mempermudah penderita TB paru tersebut untuk segera sembuh dan memperkecil kemungkinan untuk kambuh. Penelitian Jojo (2004) yang mengemukakan bahwa pengobatan pasien TB paru yang tidak lengkap disebabkan oleh peranan anggota keluarga yang termasuk didalamnya pasangan yang tidak sepenuhnya mendampingi penderita.

KESIMPULAN

- a. Penderita TB paru sebagian besar mendapatkan dukungan dari pasangannya yaitu sebesar 25 responden (65,8%).
- b. Penderita TB paru sebagian besar patuh minum obat yaitu sebesar 23 responden (60,5%).
- c. Ada hubungan antara dukungan pasangan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin tahun

2016 dengan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$, OR = 28,875.

SARAN

- a. Bagi setiap pasangan setiap pasangan penderita TB paru yang masih kurang memberikan dukungan dalam bentuk dukungan penghargaan dan komunikasi, maka diharapkan agar dapat meningkatkan dukungan dan motivasi dengan cara memberikan pujian ketika penderita TB paru meminum obat TB sesuai aturan pengobatan dan menanyakan kondisinya setiap hari sehingga penderita TB paru tersebut merasa didukung dan dapat meningkatkan kepatuhannya dalam minum obat TB.
- b. Bagi penderita TB paru Penderita TB paru hendaknya meningkatkan kepatuhan dalam minum obat TB dengan cara minum obat TB sesuai dengan aturan pengobatan dari dokter, sehingga dalam proses pengobatan tersebut dapat tercapai kesembuhan yang total dan mencegah terjadinya kekambuhan kembali penyakit TB paru.
- c. Bagi puskesmas Sangat perlu sekali diberikan penjelasan, penyuluhan dan peningkatan pengetahuan masyarakat terutama masalah yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit TB paru sebagai upaya preventif dan kuratif kepada masyarakat. Selain melakukan sosialisasi di puskesmas, hendaknya petugas puskesmas juga memberikan sosialisasi ke tiap-tiap rumah

penderita TB paru akan pentingnya patuh minum obat TB dan teratur memeriksakan kondisi penyakitnya ke puskesmas sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan melakukan penyuluhan kepada pasangan untuk memberikan dukungan kepada penderita TB paru selama proses pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, A., dan Putu Ari Sadhu Pemana Hany. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Poli Jantung RSSA Malang. Tesis.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI (2002). Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2002-2006. Jakarta.
- Mulkani. (2015). Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Motivasi Petugas Kesehatan Dengan Pmo Penderita Tb Tentang Ketaatan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.
- Profil Kesehatan Indonesia, (2014)
- Riskesdas, (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013.
- Sarafino, EP. (2006). Health Psychology : Biopsyhosocial Interaction. USA : John Willey and Sons