

INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 20, 2024

Revised: April, 29, 2025

Available online: April, 30, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Peran penting keluarga dan petugas kesehatan terhadap keteraturan pengobatan tuberkulosis

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

Abstract

Background: Tuberculosis cases are still high due to low treatment success rates. Data shows that the treatment success rate in Indonesia in 2022 was 86.5%, not reaching 90% of the national target. Non-compliance with treatment in pulmonary TB patients is influenced by several factors, namely contact with patients, treatment process, health services, and socio-cultural factors.

Purpose: To determine the role of family and health workers in the regularity of tuberculosis treatment.

Method: Quantitative research with a cross-sectional approach was conducted on tuberculosis patients in the working area of the Purwokerto Selatan Health Center, Banyumas Regency, Central Java in July-August 2024. The sample in this study was calculated using the population proportion formula and 99 respondents were obtained with inclusion criteria being people who were undergoing tuberculosis treatment, had no history of comorbidities, and did not experience mental disorders. The data analysis used was univariate and bivariate Spearman Rank analysis.

Results: Based on the age of respondents, they are dominated by adults (19-59) with regularity in taking medication as many as 56 respondents (76.7%). The majority are male with regularity in taking medication as many as 40 respondents (54.8%), knowledge of respondents in the good category 65 (89.1%) regularly take medication, but there are still 17 respondents (65.4%) with good knowledge but do not regularly take medication. Motivation is dominant in the good category with a total of 40 respondents (54%), good family support as many as 55 respondents (75.3%) have regularity in taking medication, and support from health workers in the good category as many as 67 respondents 91.7% regularly take medication. The p-value for the variables of knowledge, family support, and health worker support $< \alpha 0.05$, while the variables of age, gender, and motivation obtained p-values > 0.05 .

Conclusion: The variables of knowledge, family support, and health workers show a significant relationship with regularity in taking medication (p-value < 0.05). Meanwhile, the variables of age, gender, and motivation did not show a significant relationship with the regularity of tuberculosis patient treatment (> 0.05).

Keywords: Family Role; Health Workers; Regularity of Treatment; Tuberculosis.

Pendahuluan: Kasus tuberkulosis masih tinggi karena tingkat keberhasilan pengobatan yang rendah. Data menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan di Indonesia pada tahun 2022 adalah 86.5%, belum mencapai 90% dari target nasional. Ketidakpatuhan berobat pada penderita TB paru dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kontak dengan pasien, proses pengobatan, pelayanan kesehatan, dan faktor sosio-budaya.

Tujuan: Untuk mengetahui peran keluarga dan petugas kesehatan terhadap keteraturan pengobatan tuberkulosis.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, dilakukan kepada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah pada bulan Juli-Agustus 2024. Sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus *the population proportion formula* dan didapatkan sebanyak 99 responden dengan kriteria inklusi adalah orang yang sedang menjalani pengobatan tuberkulosis, tidak ada riwayat penyakit penyerta, dan tidak mengalami gangguan jiwa. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan analisis bivariat Spearman Rank.

Hasil: Berdasarkan usia responden didominasi oleh usia dewasa (19-59) dengan keteraturan minum obat sebanyak 56 responden (76.7%). Mayoritas adalah laki-laki dengan keteraturan minum obat sebanyak 40 responden (54.8%), pengetahuan responden dalam kategori baik 65 (89.1%) teratur minum obat, namun masih terdapat 17 responden (65.4%) dengan pengetahuan baik tidak teratur minum obat. Motivasi dominan pada kategori baik dengan jumlah 40 responden (54%), dukungan keluarga baik sebanyak 55 responden (75.3%) memiliki keteraturan dalam minum obat, dan dukungan petugas kesehatan berada pada kategori baik sebanyak 67 responden 91.7% teratur dalam minum obat. Nilai p pada variabel pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan $< \alpha$ 0.05, sedangkan variabel umur, jenis kelamin, dan motivasi diperoleh nilai $p > 0.05$.

Simpulan: Variabel pengetahuan, dukungan keluarga, dan petugas kesehatan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan keteraturan berobat (p -value < 0.05). Sementara itu, usia, jenis kelamin, dan motivasi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan keteraturan berobat pasien tuberkulosis (> 0.05).

Kata Kunci: Keteraturan Pengobatan; Peran Keluarga; Petugas Kesehatan; Tuberkulosis.

PENDAHULUAN

Hampir di seluruh dunia, tuberkulosis (TBC) adalah penyebab kematian dan kesakitan pada manusia. Organisme *Mycobacterium tuberculosis* menginfeksi paru-paru yang menyebabkan tuberkulosis paru dan menginfeksi organ-organ lain yang menyebabkan tuberkulosis ekstraparu (Gopalaswamy, Dusthacker, Kannayan, & Subbian, 2021). Diperkirakan 10.6 juta penduduk di dunia menderita tuberkulosis dan 1.4 juta di antaranya meninggal karena tuberkulosis. Indonesia menduduki peringkat ke-2 dari 10 negara yang menyumbangkan dua sepertiga total kasus tuberkulosis setelah India. Di Indonesia, estimasi kejadian tuberkulosis pada tahun 2021 adalah 345 per 100.000 penduduk atau 969.000 kasus. Terdapat peningkatan 18% kejadian tuberkulosis pada tahun 2021 (dari 819.000 menjadi 969.000 kasus). Penemuan kasus TBC di Indonesia pada tahun 2022 merupakan penemuan kasus tertinggi dalam satu dekade terakhir, yaitu sebesar 724.309 kasus. Terjadi penurunan persentase pengobatan lengkap dari 67.7% (tahun 2021) menjadi 63.0% (tahun 2022). Jumlah pasien tuberkulosis yang meninggal dalam masa pengobatan meningkat dari tahun 2021 (3.8%) ke tahun 2022 (3.9%). Jumlah pasien yang gagal dalam pengobatan tuberkulosis pada tahun 2021 dan 2022 sama (0.3%) dan jumlah pasien yang *lost to follow up* meningkat dari tahun

2021 (6.9%) ke tahun 2022 (7.1%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Angka keberhasilan pengobatan menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Di Jawa Tengah, angka keberhasilan pengobatan pada tahun 2023 adalah 87%, belum mencapai target 90%. Pengobatan tuberkulosis yang relatif lama (6-9 bulan) mengakibatkan penderita frustrasi atau bosan minum obat, sehingga pengobatan tidak sesuai anjuran yang berakibat pada rendahnya kepatuhan berobat dan pasien menjadi resisten. Apabila kepatuhan terhadap pengobatan kurang dari 90%, maka akan menghambat kesembuhan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024). Pada tahun 2022, angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Kabupaten Banyumas mencapai 85.2% dengan angka kematian 4.9%. Masih terdapat 392 kasus (14.8%) pasien tuberkulosis yang tidak menyelesaikan pengobatan dan belum mencapai target angka keberhasilan pengobatan sebesar 90% (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2023). Pada tahun 2023, angka keberhasilan pengobatan di Kabupaten Banyumas meningkat menjadi 90.3% dengan angka kematian sebesar 5.6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa masih perlu ditingkatkan keteraturan minum obat pada pasien tuberkulosis. Teratur berarti sesuai dengan rencana atau

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.497>

kebiasaan. Keteraturan pengobatan dapat dilihat dari kepatuhan pasien dalam minum obat tuberkulosis.

Kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis berarti minum obat sesuai resep dan anjuran dokter dan pengobatan akan efektif jika pasien patuh minum obat (Samory, Yunalia, & Suharto, 2022). Kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis adalah kunci untuk mencapai keberhasilan pengobatan, mengendalikan penyebaran, dan mencegah perkembangan tuberkulosis yang resisten terhadap obat (Bea, Lee, Kim, Jang, Son, Kwon, & Shin, 2021). Kepatuhan minum obat yang buruk meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan beban biaya (Chimeh, Gafar, Pradipta, Akkerman, Hak, Alffenaar, & Van Boven, 2020). Durasi pengobatan dapat diperpanjang jika pasien tuberkulosis teridentifikasi menderita *Multidrug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB), yaitu patogen yang kebal terhadap obat anti-tuberkulosis yang paling ampuh (isoniazid dan rifampisin). Sejumlah intervensi telah terbukti dapat meningkatkan kepatuhan dan hasil pengobatan pada penderita TBC aktif, yaitu *Directly Observed Therapy* (DOT), *Short Message Service* (SMS) atau layanan pesan singkat yang dikombinasikan dengan edukasi tuberkulosis, peningkatan metode konseling, pengingat kotak obat, dan kombinasi pengingat kotak obat dengan pesan singkat (Pradipta, Houtsma, van Boven, Alffenaar, & Hak, 2020).

Ketidakpatuhan berobat pada penderita TB paru dipengaruhi oleh satu atau kombinasi dari sejumlah faktor yaitu pertama, kontak dengan pasien, kedua terhadap pengobatan, ketiga terhadap pelayanan kesehatan, terakhir faktor sosio-budaya dengan keterbatasan peneliti yang tidak melibatkan peran petugas kesehatan (Zhang, Yang, Qiao, Wang, Bai, Yangchen, & Chodron, 2020). Penelitian yang dilakukan di Ethiopia memiliki keterbatasan, sehingga faktor-faktor yang teridentifikasi mungkin tidak dapat disamaratakan ke tempat lain (Nezenega, Perimal-Lewis, & Maeder, 2020). Di sisi lain, terdapat penelitian serupa, namun tidak meneliti tentang motivasi pasien tuberkulosis (Putra & Toonsiri, 2019). Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti tentang dukungan petugas kesehatan, pengetahuan, dukungan keluarga, jenis kelamin,

usia dan motivasi dengan keteraturan berobat pasien tuberkulosis.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menggambarkan hubungan peran keluarga dan petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Penelitian ini dilakukan kepada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah pada bulan Juli-Agustus 2024. Sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus *the population proportion formula* dan didapatkan sebanyak 99 responden dengan kriteria inklusi adalah orang yang sedang menjalani pengobatan tuberkulosis, tidak ada riwayat penyakit penyerta, dan tidak mengalami gangguan jiwa.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan petugas kesehatan, pengetahuan jenis kelamin, usia serta motivasi, sedangkan variabel dependennya adalah keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Variabel pengetahuan, dukungan petugas kesehatan, dan motivasi dibedakan menjadi 3 kategori, yakni baik jika skor yang didapat 6-10, cukup jika skor 5, dan buruk jika skor <5, sedangkan dukungan keluarga dibedakan menjadi 3 kategori, yakni jika skor yang didapat 5-8, cukup jika skor 4, dan buruk jika skor <4 dan keteraturan minum obat dibedakan menjadi 2 kategori, teratur jika skor 4-6 dan tidak teratur jika skor ≤3.

Analisis data yang digunakan adalah univariat untuk melihat gambaran variabel independen dan analisis bivariat untuk menentukan hubungan kedua variabel menggunakan Spearman Rank. Nilai alpha yang digunakan adalah 5%. Apabila $p \text{ value} \geq \alpha$ (0.05), maka H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji, sedangkan apabila $p \text{ value} \leq \alpha$ (0.05), maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor surat: KEPK/UMP/269/V/2024.

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.497>

HASIL**Tabel Distribusi Karakteristik Responden (N=99)**

Variabel	Keteraturan Pengobatan		R	p-value
	Teratur (n=73)	Tidak Teratur (n=26)		
Umur (n%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(39.23±16.043)(2-74)			
<5	3/4.1	2/7.7	0.000	0.998
5-9	1/1.4	1/3.9		
10-18	5/6.8	0/0		
19-59	56/76.7	20/76.9		
≥60	8/11.0	3/11.5		
Jenis Kelamin (n%)				
Laki-laki	40/54.8	13/50.0	-0.028	0.787
Perempuan	33/45.2	13/50.0		
Pengetahuan (n%)				
Baik	65/89.1	17/65.4	0.216	0.032
Cukup	6/8.2	5/19.2		
Buruk	2/2.7	4/15.4		
Motivasi (n%)				
Baik	42/57.5	11/42.3	0.177	0.080
Buruk	31/42.5	15/57.7		
Dukungan Keluarga (n%)				
Baik	55/75.3	16/61.5	0.202	0.045
Cukup	15/20.5	7/27.0		
Buruk	3/4.2	3/11.5		
Dukungan Petugas Kesehatan (n%)				
Baik	67/91.7	19/73.1	0.220	0.029
Cukup	5/6.9	4/15.4		
Buruk	1/1.4	3/11.5		

Berdasarkan tabel di atas, usia responden didominasi oleh usia dewasa (19-59) dengan keteraturan minum obat sebanyak 56 responden (76.7%) dan sebanyak 20 responden (76.9%) ditemukan tidak teratur dalam pengobatan. Jenis kelamin mayoritas adalah laki-laki dengan keteraturan minum obat sebanyak 40 responden (54.8%) dan sebanyak 13 responden (50.0%) tidak teratur berobat. Sebagian besar pengetahuan responden adalah kategori baik 65 (89.1%) teratur minum obat, namun masih terdapat 17 responden (65.4%) dengan pengetahuan baik tidak teratur minum obat. Motivasi dominan pada kategori baik dengan jumlah 40

responden (54%), dukungan keluarga baik sebanyak 55 responden (75.3%) memiliki keteraturan dalam minum obat, dan dukungan petugas kesehatan berada pada kategori baik sebanyak 67 responden 91.7% teratur dalam minum obat. Data bivariate didapatkan nilai p pada variabel pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan $< \alpha 0.05$, sedangkan variabel umur, jenis kelamin, dan motivasi diperoleh nilai $p > 0.05$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, usia responden didominasi oleh usia dewasa dengan proporsi

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.497>

pengobatan tidak teratur lebih banyak. Usia dewasa secara umum dianggap sebagai periode ketika seseorang mencapai kematangan fisik, mental, dan sosial atau dapat dikategori sebagai usia produktif. Individu dengan usia produktif memiliki mobilitas dan interaksi sosial yang tinggi tanpa mengutamakan menjaga kesehatan, sehingga paparan terhadap penyakit tuberkulosis akan lebih besar. Bakteri tuberkulosis akan menginfeksi paru-paru dan dapat berpindah ke bagian tubuh lainnya, seperti ginjal, sumsum tulang belakang, dan otak, sehingga menyebabkan tuberkulosis ekstra paru. Jika seseorang menderita tuberkulosis pada usia produktif, maka dampaknya adalah individu tersebut tidak produktif lagi bagi keluarga dan juga penderita menjadi beban bagi keluarga (Fitrianti, Wahyudi, & Murni, 2022). Dampak buruk lainnya adalah stigma sosial bahkan dikucilkan di masyarakat. Penelitian terdahulu mengungkapkan hal yang sama, bahwa kasus penyakit tuberkulosis tertinggi terjadi pada rentang usia muda hingga dewasa dan sekitar 75% penderita berasal dari kelompok usia 15-49 tahun (usia produktif). Hasil analisis korelasi *Rank Spearman* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan keteraturan berobat ($p\text{-value } 0.998 > 0.05$) (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021). Senada dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Bandung, bahwa perbedaan usia tidak signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat (Papeo, Immaculata, & Rukmawati, 2021).

Sebagian besar responden laki-laki mendominasi tidak teratur dalam minum obat tuberkulosis. Data dari kementerian kesehatan, menunjukkan bahwa proporsi penderita tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin dari tahun 1995-2022 paling banyak terjadi pada laki-laki (51.3-59.6%) dibandingkan perempuan (40.4-48.7%). Laki-laki paling banyak terpapar tuberkulosis karena sering melakukan aktivitas di luar ruangan, sehingga kemungkinan terpapar kuman tuberkulosis lebih besar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Penyebab lain laki-laki berisiko terpapar zat beracun, seperti rokok karena merokok dapat merusak fungsi makrofag alveolar, yang berfungsi memfagosit kuman tuberkulosis (Amran, Abdulkadir, & Madania, 2021).

Laki-laki yang terdiagnosis tuberkulosis jika menjadi kepala rumah tangga dapat menjadi sumber penularan dan peran sebagai pencari nafkah akan

kehilangan rata-rata 3-4 bulan waktu kerja, yang berdampak pada hilangnya pendapatan. Berdasarkan hasil analisis korelasi *Rank Spearman* didapatkan $p\text{-value } 0.787 (> 0.05)$, berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan keteraturan berobat tuberkulosis. Hal ini menunjukkan bahwa, baik perempuan maupun laki-laki memiliki peluang yang sama untuk teratur dan tidak teratur dalam berobat. Hasil penelitian sebelumnya juga mendukung penemuan ini dengan menyatakan, bahwa jenis kelamin tidak berkorelasi dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis (Fang, Shen, Hu, Xu, Jun, Zhang, & Wu, 2019). Selain itu, penelitian terkait lainnya yang menemukan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini disebabkan karena semua pasien tuberkulosis paru, baik pria maupun wanita ingin sembuh dari penyakitnya dan tidak ingin menularkan keluarganya, sehingga patuh mengikuti petunjuk pengobatan yang diberikan meskipun membutuhkan waktu yang cukup panjang (Rosadi, 2020). Berbanding terbalik dengan penelitian terbaru yang mengamati bahwa jenis kelamin berkorelasi secara signifikan dengan kepatuhan minum obat, responden laki-laki 3 kali lebih mungkin untuk mematuhi pengobatan tuberkulosis ($OR = 2.978$, $95\% CI = 1.173-7.561$; $p = 0.022$) dibandingkan dengan responden perempuan. Namun, tidak ada alasan yang spesifik yang didapatkan pada penelitian tersebut (Dogah, Aviisah, Kuatowo, Kpene, Lokpo, & Edziah, 2021).

Pada penelitian ini, meskipun pengetahuan berada pada kategori baik, tetapi masih ditemukan ketidakteraturan dalam pengobatan. Ketidakteraturan pengobatan selama enam bulan dapat menimbulkan resistensi terhadap obat anti tuberkulosis dan perluasan penyebaran TBC. Pengetahuan diperoleh dari informasi yang berasal dari petugas kesehatan dan media, yaitu mengetahui apa yang dimaksud dengan TBC, cara penularan TBC, cara pencegahan, pengobatan yang harus dilakukan, dan efek samping pengobatan yang mungkin muncul (Wulandari, Rantung, & Malinti, 2020). Pengetahuan tentang tuberkulosis memiliki peran penting dalam proses penyembuhan penderita (Ghozali & Murani, 2023). Hasil analisis korelasi *Spearman Rank* antara pengetahuan dengan keteraturan pengobatan dalam penelitian ini, didapatkan nilai $p = 0.032 (< 0.05)$ dengan koefisien

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.497>

Peran penting keluarga dan petugas kesehatan terhadap keteraturan pengobatan tuberkulosis

korelasi positif ($R=0.216$), artinya ada hubungan pengetahuan dengan keteraturan pengobatan. Semakin baik pengetahuannya, semakin teratur individu tersebut dalam menjalani pengobatan.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa kepatuhan pengobatan meningkat seiring dengan pengetahuan tentang pengobatan dan pencegahan tuberkulosis (OR: 1.34, 95% CI: 1.16-1.54, $p<0.001$) (Du, Chen, Zhu, Zhang, Wu, Xu, & Lu, 2020). Penelitian yang dilakukan di Nepal tentang penyelesaian pengobatan bagi pasien TB, menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan secara umum memiliki dampak negatif seperti ketidakpatuhan dalam pengobatan, terutama jika pasien telah merasakan perbaikan gejala setelah minum obat dan kemudian pengobatan dihentikan, maka akan terjadi kekambuhan dan tuberkulosis menjadi kebal terhadap banyak obat (Marahatta, Yadav, Giri, Lama, Rijal, Mishra, & Adhikari, 2020).

Hasil penelitian menggambarkan sebagian besar motivasi berada pada kategori baik, namun masih terdapat responden tidak teratur dalam hal berobat. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi motivasi seseorang dalam minum obat tuberkulosis, yaitu faktor internal meliputi kemauan individu itu sendiri, pengetahuan yang dimiliki, tingkat pendidikan, dan usia. Faktor eksternal meliputi, faktor ekonomi, agama, dukungan perawat, dan keluarga (Gurning & Manoppo, 2019). Dampak dari ketidakteraturan berobat menyebabkan kegagalan pengobatan pada pasien tuberkulosis. Motivasi adalah dorongan yang datang dari dalam diri seseorang atau berasal dari lingkungan untuk memengaruhi perilaku seseorang, sehingga orang tersebut tergerak untuk meraih suatu hasil atau sasaran tertentu (Arimbi, Lita, & Indra, 2020). Hasil analisis statistik korelasi Rank Spearman antara motivasi dengan keteraturan berobat diperoleh nilai $p=0.080$ (>0.05) dengan nilai koefisien korelasi 0.177. Hipotesis nol diterima, artinya tidak terdapat hubungan motivasi dengan keteraturan berobat. Penelitian terdahulu mendukung temuan pada penelitian ini, bahwa tidak terdapat korelasi motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru BTA positif di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda (Fitriani, Sinaga, & Syahrani, 2020). Hasil terkait lainnya menunjukkan motivasi tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB di Kota Yogyakarta, bukan berarti seseorang yang motivasinya rendah akan beresiko untuk tidak patuh berobat ($\text{sig}=0.375$;

Rasio Prevalensi=1.486; 95% CI: 0.746-2.957) (Sofiana, Ayu, Amelia, Adiningsih, Sa'diyah, Putri, & Safitri, 2022). Namun, penelitian lain justru menunjukkan motivasi memiliki korelasi yang bermakna dengan kepatuhan pengobatan anti-tuberkulosis (Alwi, Fitri, & Ambarita, 2021).

Temuan penelitian menggambarkan bahwa dukungan keluarga sudah baik, namun masih ada responden tidak teratur berobat tuberkulosis. Ketidakteraturan pengobatan berdampak pada pengobatan menjadi tidak tuntas dan menyebabkan biaya pengobatan yang lebih tinggi di kemudian hari serta resistensi obat. Peran keluarga sangat penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarganya. Pada penelitian sebelumnya, peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien tuberkulosis meliputi peran keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, menentukan keputusan tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota yang mengalami masalah kesehatan, dan memodifikasi lingkungan sekitar (Sanjaya & Mara, 2022). Hasil analisa uji statistik korelasi Rank Spearman pada penelitian ini didapatkan nilai $p=0.045$ (<0.05) dengan nilai koefisien korelasi positif ($R=0.202$). Korelasi positif menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan, semakin teratur pasien dalam menjalani pengobatan. Serupa dengan riset sebelumnya yang menunjukkan bahwa pasien dengan anggota keluarganya secara teratur mengawasi pengobatan dan yang anggota keluarganya sering memberi semangat secara psikis memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi, perhatian dan dorongan yang konsisten dari keluarga dapat menambah rasa percaya diri, sehingga memengaruhi kepatuhan berobat pasien (Chen, Du, Wu, Xu, Ji, Zhang, & Zhou, 2020). Begitu pula dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya korelasi dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis, dukungan keluarga yang baik berpeluang lebih besar untuk meningkatkan kepatuhan berobat penderita TB (Sibua & Watung, 2021).

Sebagian besar dukungan yang diberikan petugas kesehatan termasuk dalam kategori baik, namun masih terdapat responden yang tidak teratur dalam berobat. Ketidakteraturan menyebabkan pengobatan menjadi tidak tuntas dan memperpanjang masa pengobatan tuberkulosis, sehingga menjadi faktor risiko penularan kepada orang lain. Peran petugas kesehatan sangat

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.497>

Peran penting keluarga dan petugas kesehatan terhadap keteraturan pengobatan tuberkulosis

penting dalam memberikan informasi mengenai pentingnya mengonsumsi obat tuberkulosis dengan teratur dan gejala efek samping yang dapat terjadi pada penderita, memberikan dukungan dan motivasi untuk senantiasa tepat waktu dalam mengambil obat ke puskesmas serta rutin mengamati kemajuan kesehatan penderita (Amran et al., 2021).

Hasil uji statistik korelasi Rank Spearman antara dukungan dari petugas kesehatan dengan keteraturan berobat didapatkan nilai $p = 0.029$ (< 0.05) dengan koefisien korelasi positif ($R=0.220$). Korelasi yang bernilai positif menunjukkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan, semakin teratur pasien menjalani pengobatan tuberkulosis. Hasil ini didukung oleh penelitian terdahulu, bahwa peran petugas berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis (OR 7.276 dan 95% CI: 2.465-21.474) (Ali, Kandou, & Kaunang, 2019). Penelitian terkait lainnya menunjukkan adanya korelasi antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru (Herawati, Abdurakhman, & Rundamintasih, 2020). Keberhasilan pengendalian tuberkulosis dapat dicapai melalui peran kader terlatih sebagai promotor pencegahan penularan dan melakukan Pengawasan Menelan Obat (PMO) dengan melakukan pengawasan kepatuhan minum obat hingga selesai pengobatan, mendorong untuk teratur berobat, mengingatkan memeriksakan dahak sesuai jadwal, dan mengedukasi keluarga pasien untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan (Mahmudah & Setiyabudi, 2023).

SIMPULAN

Variabel pengetahuan, dukungan keluarga, dan petugas kesehatan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan keteraturan berobat ($p\text{-value} < 0.05$), artinya semakin baik pengetahuan, dukungan keluarga, dan petugas kesehatan, maka akan berdampak pada semakin teraturnya penderita tuberkulosis dalam melaksanakan pengobatan. Sementara itu, usia, jenis kelamin, dan motivasi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan keteraturan berobat pasien tuberkulosis (> 0.05).

DAFTAR PUSTAKA

Ali, S. M., Kandou, G. D., & Kaunang, W. P. (2019). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat Penderita tb paru di wilayah kerja puskesmas siko kota Ternate. *Graha Medika Nursing Journal*, 2(1), 72-81.

Alwi, N. P., Fitri, A., & Ambarita, R. (2021). Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien Tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(1), 63-66.

Amran, R., Abdulkadir, W., & Madania, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 57-66.

Arimbi, D. S. D., Lita, L., & Indra, R. L. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Mengontrol Kadar Gula Darah Pada Pasien Dm Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 4(1), 66-76.

Bea, S., Lee, H., Kim, J. H., Jang, S. H., Son, H., Kwon, J. W., & Shin, J. Y. (2021). Adherence and associated factors of treatment regimen in drug-susceptible tuberculosis patients. *Frontiers in pharmacology*, 12, 625078.

Chen, X., Du, L., Wu, R., Xu, J., Ji, H., Zhang, Y., & Zhou, L. (2020). The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-sectional study. *BMC infectious diseases*, 20, 1-11.

Chimeh, R. A., Gafar, F., Pradipta, I. S., Akkerman, O. W., Hak, E., Alffenaar, J. W., & Van Boven, J. F. M. (2020). Clinical and economic impact of medication non-adherence in drug-susceptible tuberculosis: a systematic review. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 24(8), 811-819.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2022. Diakses dari: <https://static.banyumaskab.go.id/website/documents/dinkes/2023/Profil%20Kesehatan%20Tahun%202022%20Dinas%20Kesehatan%20Kab.%20Banyumas.pdf>

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.497>

Peran penting keluarga dan petugas kesehatan terhadap keteraturan pengobatan tuberkulosis

- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2023. Diakses dari: <https://static.banyumaskab.go.id/website/documents/dinkes/2024/profil%20kesehatan%20kabupaten%20banyumas%20tahun%202023%20rilis.pdf>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023. Diakses dari: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jawa%20Tengah%202023.pdf
- Dogah, E., Aviisah, M., Kuatowo, D. A. M., Kpene, G. E., Lokpo, S. Y., & Edziah, F. S. (2021). Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in the Ketu North District of the Volta Region, Ghana. *Tuberculosis research and treatment*, 2021(1), 6685039.
- Du, L., Chen, X., Zhu, X., Zhang, Y., Wu, R., Xu, J., & Lu, X. (2020). Determinants of medication adherence for pulmonary tuberculosis patients during continuation phase in Dalian, Northeast China. *Patient preference and adherence*, 1119-1128.
- Fang, X. H., Shen, H. H., Hu, W. Q., Xu, Q. Q., Jun, L., Zhang, Z. P., & Wu, G. C. (2019). Prevalence of and factors influencing anti-tuberculosis treatment non-adherence among patients with pulmonary tuberculosis: A cross-sectional study in Anhui Province, Eastern China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 25, 1928.
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahrani, A. (2020). 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. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 124.
- Fitrianti, T., Wahyudi, A., & Murni, N. S. (2022). Analisis determinan kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 7(1), 166-179.
- Ghozali, M. T., & Murani, C. T. (2023). Relationship between knowledge and medication adherence among patients with tuberculosis: a cross-sectional survey. *Bali Medical Journal*, 12(1), 158-163.
- Gopalaswamy, R., Dusthacker, V. A., Kannayan, S., & Subbian, S. (2021). Extrapulmonary tuberculosis—an update on the diagnosis, treatment and drug resistance. *Journal of Respiration*, 1(2), 141-164.
- Gurning, M., & Manoppo, I. A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Di Poli TB RSUD Scholoo Keyen. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(1), 41-47.
- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran dukungan keluarga, petugas kesehatan dan perceived stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19-23.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Diakses dari: <https://www.tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2023/09/Laporan-Tahunan-Program-TBC-2022.pdf>
- Mahmudah, M. R., & Setiyabudi, R. (2023). The Description of CDR, Case Notification Rate and Treatment Success in Tuberculosis Control. *Pancasakti Journal of Public Health Science and Research*, 3(1), 16-22.
- Marahatta, S. B., Yadav, R. K., Giri, D., Lama, S., Rijal, K. R., Mishra, S. R., & Adhikari, B. (2020). Barriers in the access, diagnosis and treatment completion for tuberculosis patients in central and western Nepal: A qualitative study among patients, community members and health care workers. *PloS one*, 15(1), e0227293.
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain, Z. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. In *Prosiding Seminar Nasional Biologi* (Vol. 7, No. 1, pp. 88-92).

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.497>

Peran penting keluarga dan petugas kesehatan terhadap keteraturan pengobatan tuberkulosis

- Nezenega, Z. S., Perimal-Lewis, L., & Maeder, A. J. (2020). Factors influencing patient adherence to tuberculosis treatment in Ethiopia: a literature review. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5626.
- Papeo, D. R. P., Immaculata, M., & Rukmawati, I. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(2), 86-97.
- Pradipta, I. S., Houtsma, D., van Boven, J. F., Alffenaar, J. W. C., & Hak, E. (2020). Interventions to improve medication adherence in tuberculosis patients: a systematic review of randomized controlled studies. *NPJ primary care respiratory medicine*, 30(1), 21.
- Putra, K. W. R., & Toonsiri, C. (2019). Factors related to the successful treatment of tuberculosis: A literature review. *Belitung Nursing Journal*, 5(4), 136-146.
- Rosadi, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(2), 80-84.
- Samory, U. S., Yunalia, E. M., & Suharto, I. P. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Urei-Faisei (URFAS). *Indonesian Health Science Journal*, 2(1).
- Sanjaya, M., & Mara, D. S. (2022). The role of the family in supporting the cure process of pulmonary TB patients at the Pamatang Raya Health Center Simalungun District. *Medalion Journal: Medical Research, Nursing, Health and Midwife Participation*, 3(3), 106-110.
- Sibua, S., & Watung, G. I. V. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 7(3), 1443-1450.
- Sofiana, L., Ayu, S. M., Amelia, D., Adiningsih, P., Sa'diyah, U., Putri, N., & Safitri, A. A. (2022). Medication Adherence of Tuberculosis Patients in Yogyakarta: A Cross Sectional Study. *Journal Of Health Education*, 7(2), 95-106.
- Wulandari, I. S. M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1).
- Zhang, J., Yang, Y., Qiao, X., Wang, L., Bai, J., Yangchen, T., & Chodron, P. (2020). Factors influencing medication nonadherence to pulmonary tuberculosis treatment in Tibet, China: a qualitative study from the patient perspective. *Patient preference and adherence*, 1149-1158.

Dwi Nisa Rustiasari, Isna Hikmawati*, Diyah Yulistika Handayani, Ragil Setiyabudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Korespondensi penulis: Isna Hikmawati. *Email: isnahikmawati@ump.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.497>