

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN KLIEN TB PARU DALAM PENGOBATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACAR KELING SURABAYA

Erlina Nur Wahyuni¹, Dwi Utari Widyastuti², Padoli²

¹Perawat Rs Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro, Indonesia

²Program Studi D III Keperawatan Kampus Sutomo Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia

*E-mail: erlinanurwahyuni18@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksi kronik yang menyerang paru-paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien Tb paru dalam pengobatan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik. Subyek penelitian ini adalah 20 klien TB Paru di Puskesmas Pacar Keling yang dipilih secara aksidental sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan jarak ke puskesmas. Variabel terikat adalah kepatuhan pengobatan TB Paru. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah lembar kuesioner data demografi, pengetahuan, jarak ke puskesmas, kuesioner dukungan keluarga, kuesioner MMAS-8 (Morisky & DiMatteo, 2011) dan catatan rekam medik klien. Analisis data dilakukan dengan tabulasi silang antar variabel. analisis bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen (kepatuhan) dengan uji korelasi *Spearman Rank* (Rho). Hasil penelitian menunjukkan bahwa klien Tb Paru yang melaksanakan pengobatan 40% memiliki pengetahuan baik dan cukup, 65% memiliki jarak rumah ke puskesmas dekat dan 80% memiliki dukungan keluarga yang tinggi serta memiliki kepatuhan tinggi. Ada hubungan antara pengetahuan ($r=0,77$ $p=0,001$), jarak rumah ke puskesmas ($r = 0,574$ $p = 0,008$), dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ($r = 0,602$ $p = 0,005$). Dimana semakin baik pengetahuan klien, semakin dekat jarak rumah ke puskesmas, semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin meningkat kepatuhan pengobatan. Hasil penelitian ini menyarankan klien tuberkulosis paru dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan dengan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru, menggunakan sarana transportasi yang memadai untuk akses ke puskesmas, dan pentingnya dukungan keluarga yang tinggi

Kata kunci : pengetahuan, jarak rumah ke puskesmas, dukungan keluarga, kepatuhan

FACTORS THAT AFFECT COMPLIANCE OF TB LUNG CLIENTS IN TREATMENT IN THE PACAR KELING COMMUNITY HEALTH CENTER IN SURABAYA

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a chronic infectious disease that attacks the lungs. This study aims to determine the factors that influence the compliance of pulmonary Tb clients in treatment. This research uses descriptive analytic method. The subjects of this study were 20 pulmonary TB clients at the Pacar Keling Community Health Center selected by accidental sampling. The independent variables in this study were knowledge, family support and distance to the puskesmas. The dependent variable is adherence to pulmonary TB treatment. Data collection instruments used were demographic data questionnaire sheets, knowledge, distance to the puskesmas, family support questionnaires, MMAS-8 questionnaire (Morisky & DiMatteo, 2011) and client's medical record. Data analysis was performed by cross tabulation between variables. bivariate analysis to see the

effect between the independent variable and the dependent variable (compliance) with the Spearman Rank (Rho) correlation test. The results showed that the Lung Clients who carried out the treatment 40% had good and sufficient knowledge, 65% had a short distance from the house to the puskesmas and 80% had high family support and had high adherence (65%). There was a relationship between knowledge ($r = 0.77$ $p = 0.001$), distance of the house to the puskesmas ($r = 0.574$ $p = 0.008$), family support and treatment compliance ($r = 0.602$ $p = 0.005$). Where the better the client's knowledge, the closer the house is to the health center, the higher the family support, the more compliance with treatment. The results of this study suggest that pulmonary tuberculosis clients can improve compliance with treatment by increasing knowledge about pulmonary tuberculosis, using adequate transportation facilities for access to health centers, and the importance of high family support

Keywords: knowledge, distance from home to health center, family support, compliance

PENDAHULUAN

Kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru menjadi masalah yang utama lazim terjadi. Ketidakepatuhan penderita TB Paru dalam pengobatan menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa OAT atau *multi druge resistance* (MDR) (Ida Diana Sari, et al, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan menjadi tolak ukur dalam kesembuhan pada penderita TB paru. Tingkat pengetahuan dapat memberikan pengaruh terhadap kepatuhan seseorang dalam pengobatan TB paru, dimana pemahaman yang kurang mengenai keseriusan dari penyakit serta hasil yang didapat apabila tidak diobati akan menyebabkan rendahnya kepatuhan seseorang.

Jarak dapat mempengaruhi pasien TB paru dalam kepatuhan pengobatan. Rata-rata pasien berobat dengan jarak dari rumah ke puskesmas yaitu dengan jarak 2 Km. Wilayah kerja puskesmas yang luas tidak mempengaruhi pasien TB paru dalam melakukan pengobatan di puskesmas terdekat. Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB paru dengan cara selalu mengingatkan penderita agar minum

obat secara teratur, pengertian yang dalam terhadap penderita yang sedang sakit dan memberi semangat agar tetap rajin berobat selain itu yang diperlukan untuk memotivasi pasien TB paru dengan menunjukkan kepedulian dan simpati, dan merawat pasien. Penyakit Tuberkulosis Paru merupakan suatu penyakit infeksi kronik yang menyerang hampir semua organ tubuh manusia dan yang terbanyak adalah paru-paru (Setiati, 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 (Kemenkes RI, 2016). Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan klien Tuberkulosis Paru BTA positif kasus baru setelah Jawa Barat. Rata-rata penemuan kasus pada tahun 2014 adalah 52%, dengan jumlah kasus Tuberkulosis Paru BTA positif sebanyak 21.036 klien (Dinkes Jatim, 2015). Kementerian Kesehatan RI (2014) melaporkan ada sekitar 6.900 pasien TB MDR dengan 5.900 orang (1,9%) kasus baru dan 1000 orang (12%) dari kasus pengobatan ulang. Persentase penderita TB yang telah menyelesaikan pengobatan OAT sebanyak 59%, sebanyak 19,3% berobat tidak lengkap (<5 bulan) dan tidak minum

obat 2,6%. (Risikesdas,2010). Kasus TB paru di Jawa Timur mengalami peningkatan.

Infeksi diawali karena seseorang menghirup basil *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri menyebar melalui jalan napas menuju alveoli lalu berkembang dan terlihat bertumpuk. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri (Somantri, 2008). Untuk mencegah terjadinya kematian yang disebabkan oleh Tuberkulosis paru pencegahan dilakukan dengan cara pengobatan sesuai dengan ketentuan. Pengobatan TB diberikan melalui 2 tahapan, yaitu fase intensif dan fase lanjutan. Pada fase intensif penderita mendapatkan obat setiap hari selama 2 bulan dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resisten obat. Bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, biasanya penderita menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Fase lanjutan penderita mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lama. Lamanya pengobatan TB paru di perkirakan ada karena kepatuhan minum obat OAT pada penderita tuberkulosis paru akan berdampak sembuh dan ketidakpatuhan minum OAT akan menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa OAT atau *multi druge resistance* (MDR). Beberapa penyebabnya antara lain: pengetahuan, jarak, dukungan keluarga, dan motivasi.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui " Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Klien TB Paru dalam Pengobatan di Wilayah Puskesmas Pacar keling Surabaya".

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang diolah

dan dianalisis untuk mengambil kesimpulan. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmojo, 1993). menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien TB Paru dalam pengobatan. Penelitian Analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmojo, 1993). Subyek penelitian ini adalah 20 klien TB Paru di Wilayah Puskesmas Pacar Keling dengan fase pengobatan intensif yang dipilih secara aksidental sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan keterjangkauan jarak ke puskesmas klien. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan pengobatan TB Paru.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan, kuesioner keterjangkauan akses atau jarak ke puskesmas, kuesioner dukungan keluarga, kuesioner MMAS-8 (Morisky & DiMatteo, 2011) dan catatan rekam medik klien.

Analisis deskriptif menggunakan tabel frekuensi terdiri dari kolom yang memuat frekuensi setiap kategori faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien TB Paru dalam pengobatan. Analisis univariat terhadap variabel independen (tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan jarak akses ke puskesmas) dan variabel dependen (Kepatuhan) sehingga dapat didapatkan gambaran deskriptif dari variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi presentasi. Dilakukan analisis bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel independen (tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan jarak akses ke puskesmas) dan variabel dependen (kepatuhan) dengan uji korelasi *Spearman Rank* (Rho).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Demografi

Karakteristik klien TB Paru yang menjalani pengobatan hampir setengahnya (40,0 %) berusia 18-27 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (60%) dan hampir setengahnya perempuan (40%) , sebagian besar (75 %) lulusan SMA, sebagian besar (60%) sudah tidak bekerja, seluruhnya (100%) lama menderita TB Paru kurang dari 1 tahun (table 1).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Klien TB Paru di Puskesmas Pacar Keling Surabaya Tahun 2019

Karakteristik	Kategori	f	Presentase
Usia (Thn)	18 – 27	8	40,00
	28 – 37	4	20,00
	38 – 47	2	10,00
	48 – 57	1	5,00
	58 – 67	4	20,00
	>67	1	5,00
Jumlah		20	100,00
Jenis Kelamin	Laki-Laki	12	60,00
	Perempuan	8	40,00
Pendidikan	SD	1	5,00
	SMP	2	10,00
	SMA	15	75,00
	PT	2	10,00
Pekerjaan	Bekerja	8	40,0
	Tidak Bekerja	12	60,00
Lamanya Menderita	< 1 Tahun	20	100,00
	> 1 Tahun	0	0,00
Jumlah		20	100,00

2. Karakteristik Faktor Klien

Karakteristik klien Tb Paru yang melaksanakan pengobatan hampir setengahnya (40%) memiliki pengetahuan baik dan cukup, sebagian besar (65%) memiliki jarak rumah ke puskesmas dekat dan hampir seluruhnya (80%) memiliki dukungan keluarga yang tinggi (tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Faktor Klien TB paru yang menjalani Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Karakteristik	Kategori	f	Presentase
Pengetahuan	Baik	8	40,00
	Cukup	8	40,00
	Kurang	4	20,00

Jarak Rumah Klien Ke Puskesmas	Dekat	13	65,00
	Sedang	5	25,00
Dukungan Keluarga	Jauh	2	10,00
	Tinggi	16	80,00
	Cukup	4	20,00
	Kurang	0	0,00
Jumlah		20	100,00

2.1 Pengetahuan

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya klien TB Paru memiliki pengetahuan baik dan cukup, serta sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2011), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi sebagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Menurut Notoatmojo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang atau *over behavior*.

Berdasarkan penelitian Ahkmad Hudan Prayogo (2013) mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian Akhmad Hudan Prayogo sejalan dengan penelitian Gendhis dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Pengetahuan masyarakat yang baik tentang TB Paru bisa dilihat dari penyuluhan –penyuluhan yang baik oleh tenaga kesehatan ataupun iklan-iklan yang tersedia dalam bentuk media cetak, elektronik, atau bahkan media sosial.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akhmad Hudan Prayogo (2013) bahwa semakin pengetahuan seseorang rendah memiliki ketidakpatuhan sejumlah 14,6% dan yang memiliki kepatuhan sebesar 11,0%. Pada responden berpengetahuan tinggi menunjukkan tingkat ketidakpatuhan sebesar 9,8% dan kepatuhan sejumlah 64,6%. Dapat disimpulkan bahwa semakin pengetahuan seseorang tinggi semakin meningkat

pula tingkat kepatuhan pengobatan, begitu pula sebaliknya.

Pada penelitian ini diketahui bahwa klien Tb Paru memiliki pengetahuan tentang pengobatan Tb paru yang cukup terlihat dari pengetahuan secara umum tentang penyakit Tb paru dan pengobatan Tb itu sendiri. Peneliti menemukan hampir seluruhnya klien yang memiliki tingkat pengetahuan cukup. Data tersebut didapatkan dari tabulasi silang yang terlampir. Pengetahuan dapat ditingkatkan apabila klien memiliki keinginan untuk bertanya dan berdiskusi dengan tenaga kesehatan tentang penyakit Tb paru dan fase pengobatan yang benar.

2.2 Jarak ke Puskesmas

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya klien TB Paru memiliki jarak rumah dekat dan sedang, serta sebagian kecil memiliki jarak rumah jauh.

Menurut Notoatmojo (2010) jarak merupakan dekat atau tidaknya jarak dari tempat klien ke puskesmas yang dapat mempengaruhi kepatuhan klien TB Paru dalam pengobatan. Penelitian ini sejalan berdasarkan penelitian Felly Philipus Senewe (2002) bahwa jarak mempunyai pengaruh dengan kepatuhan berobat, semakin dekat jarak rumah klien ke puskesmas semakin kepatuhan berobat tinggi, begitu pula sebaliknya.

Pada penelitian ini diketahui bahwa klien Tb Paru sebagian besar memiliki jarak rumah ke puskesmas dekat dan sebagian kecil jarak jauh dari puskesmas. Data tersebut didapatkan dari tabulasi silang yang terlampir. Jarak rumah ke puskesmas tidak menjadi suatu halangan untuk melaksanakan kepatuhan dalam berobat. Penyediaan sarana transportasi yang memadai dari keluarga yang akan berpengaruh pada kepatuhan klien berobat.

2.3 Dukungan Keluarga

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya klien TB Paru memiliki dukungan keluarga tinggi dan sebagian kecil memiliki dukungan keluarga sedang.

Menurut Chambers et al.,(2010) yang dikutip oleh Desy Fitri Maulidia, dukungan keluarga merupakan salah satu jenis dari dukungan sosial dan penting bagi seorang penderita, dukungan keluarga yang baik atau yang kurang dapat membantu kestabilan medikasi. Dukungan keluarga juga merupakan dukungan yang kontinu karena dapat mengontrol lebih intens, disamping itu keluarga juga merupakan komponen paling dekat dengan penderita sehingga hubungan saling percaya akan terjadi dan sikap terhadap pengobatan dapat di rubah atau dipengaruhi.

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. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian lain yang mendukung adalah yang dilaksanakan oleh Pare, Amiruddin dan Leida (2012), yang menemukan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru, artinya keluarga yang berperan sebagai PMO memberikan dukungan kurang baik berisiko sebesar 3.013 kali untuk menyebabkan pasien tidak patuh periksa ulang dahak pada fase akhir pengobatan dibandingkan dengan pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan untuk pengobatan TB Paru, dimana keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya. Fungsi dasar keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan. Fungsi perawatan kesehatan adalah kemampuan keluarga untuk merawat

anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

3. Kepatuhan

Hasil penelitian menunjukkan 13 dari 20 klien TB paru memiliki kepatuhan tinggi dan 3 klien memiliki kepatuhan rendah (tabel 3).

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Klien TB paru yang menjalani Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Karakteristik	Kategori	f	Presentase
Kepatuhan	Tinggi	13	65,00
	Sedang	4	20,00
	Rendah	3	15,00
Jumlah		20	100,00

Menurut Pira Mitha Sandra Dewi (2011), kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Menurut Notoatmojo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu, jenis kelamin, status pekerjaan, pengetahuan, jarak, dukungan keluarga, motivasi berobat dan penyuluhan dari petugas kesehatan. Menurut Brunner & Suddarth (2002), terdapat faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan, yaitu usia, jenis kelamin, status sosio ekonomi, dan pendidikan. Klien TB paru kebanyakan usia 18-27 tahun, jenis kelamin laki-laki lebih dominan daripada perempuan, klien TB paru sebagian besar dari kalangan status sosio ekonomi yang rendah, dan pendidikan yang rendah. Sedangkan, menurut Niven (2002) faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan, yaitu sikap atau motivasi klien ingin sembuh, keyakinan, dukungan keluarga yang juga berperan dalam pengingat, dan petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi tentang pengobatan Tb Paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pira Mitha Sandra Dewi menjelaskan bahwa penderita yang memiliki sikap menerima kurang baik cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (54,5 %). bahwa penderita yang memiliki sikap menerima kurang baik memiliki tingkat kepatuhan yang tidak patuh, begitu pula sebaliknya.

Pada penelitian ini diketahui bahwa klien Tb Paru memiliki kepatuhan pengobatan yang tinggi, sedang dan rendah. Kepatuhan dapat ditingkatkan apabila klien memiliki orang terdekat misalnya keluarga yang dapat berperan sebagai pengingat untuk meneteskan obat sesuai petunjuk. Klien TB paru yang tidak patuh dalam pengobatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pengobatan dengan memanfaatkan sarana kesehatan yang ada, mencari informasi tentang pentingnya pengobatan melalui media cetak atau media elektronik, untuk mengetahui tentang penyakit TB Paru seperti pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan

4. Faktor-Faktor Pengetahuan, Jarak Rumah Ke Puskesmas, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan

Tabulasi silang antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan menunjukkan 8 klien yang memiliki pengetahuan baik seluruhnya memiliki kepatuhan yang tinggi, sebaliknya 4 klien yang memiliki pengetahuan kurang memiliki kepatuhan yang rendah dan buruk. Hal ini menunjukkan ada korelasi antara pengetahuan dan kepatuhan pengobatan yakni pengetahuan yang tinggi akan menghasilkan kepatuhan yang tinggi dan sebaliknya. Hal ini diperkuat dengan analisis Uji Spermman Rho diperoleh nilai $p=0,001$ (tabel 4).

Tabulasi silang Faktor jarak rumah dengan puskesmas terhadap kepatuhan juga menunjukkan klien yang dekat dengan puskesmas banyak yang memiliki kepatuhan tinggi 100%, sementara klien

dengan jarak sedang sampai jauh memiliki kepatuhan yang sedang dan rendah. Ini menunjukkan kecenderungan semakin jarak dengan puskesmas dekat kepatuhan semakin meningkat, hal ini diperkuat dengan hasil Uji Sperman Rho dengan nilai $p=0,008 (<0,05)$.

Tabulasi faktor dukungan keluarga dengan kepatuhan klien terhadap pengobatan menunjukkan

klien yang mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi, seluruhnya memiliki kepatuhan yang tinggi, sebaliknya klien yang mendapatkan dukungan keluarga yang rendah memiliki kepatuhan yang rendah pula. Hal ini menunjukkan terdapat korelasi antara dukungan keluarga dengan kepatuhan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik Sperman Rho $r = 0,602 (>0,50)$.(Tabel 4)

Tabel 4. Tabulasi silang faktor-faktor Pengetahuan, Jarak Rumah ke Puskesmas, dan dukungan Keluarga dengan kepatuhan pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Pengetahuan	Kepatuhan pengobatan						Jumlah		r/p
	Tinggi		Sedang		Rendah		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Baik	8	100,00	0	0,00	0	0,00	8	100,00	r = 0, 777 p = 0,001
Cukup	5	62,50	2	25,00	1	12,50	8	100,00	
Kurang	0	0,00	2	50,00	2	50,00	4	100,00	
Jumlah	13	65,00	4	20,00	3	15,00	20	100,00	
Jarak Rumah Klien Ke Puskesmas	Kepatuhan pengobatan						Jumlah		r/p
	Tinggi		Sedang		Rendah		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Dekat	11	100,00	1	0,00	1	0,00	13	100,00	r = 0, 57 p = 0,008
Sedang	2	62,50	2	25,00	1	12,50	5	100,00	
Jauh	0	0,00	1	50,00	1	50,00	2	100,00	
Jumlah	13	65,00	4	20,00	3	15,00	20	100,00	
Dukungan Keluarga	Kepatuhan pengobatan						Jumlah		r/p
	Tinggi		Sedang		Rendah		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Tinggi	13	100,00	1	0,00	2	0,00	16	100,00	r = 0, 602 p = 0,005
Sedang	0	62,50	3	25,00	1	12,50	4	100,00	
Rendah	0	0,00	0	50,00	0	50,00	2	100,00	
Jumlah	13	65,00	4	20,00	3	15,00	20	100,00	

4.1 Pengetahuan dengan Kepatuhan Pengobatan

Hasil tabulasi silang penelitian didapatkan klien dengan pengetahuan baik sebanyak 8 responden yang patuh. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan.

Menurut Nizar (2010), dalam hal ini pengetahuan yang cukup akan juga mempengaruhi seseorang untuk melakukan sesuatu, karena seseorang akan mencari tau informasi yang ada di sekitarnya. Semakin baik pengetahuan seseorang maka seorang tersebut akan patuh dalam meminum

obat anti tuberculosis sedangkan apabila pengetahuan seseorang cukup akan juga patuh minum obat anti tuberculosis dan apabila pengetahuan kurang dan tidak tahu informasi yang ada pada penyakitnya maka kemungkinan besar seseorang tersebut tidak akan patuh dalam minum obat anti tuberculosis.

Pratama, et all (2018), pengetahuan pasien TB Paru mengenai penyakit TB, Pengobatan yang diperlukan dan lamanya pengobatan yang harus dilakukan mempengaruhi kepatuhan penderita untuk berobat secara tuntas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukhsin bahwa pendidikan, pengetahuan, dan sikap

menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dengan kepatuhan berobat pada klien TB paru. Tingkat pengetahuan klien yang rendah akan berisiko lebih dari dua kali terjadi kegagalan pengobatan dibandingkan dengan penderita yang memiliki pengetahuan tinggi. Erawatiningsih (2009) menyatakan semakin tinggi pengetahuan maka semakin patuh berobat.

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka akan memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi dibanding klien yang memiliki pengetahuan yang rendah. Ketika individu memiliki pengetahuan yang baik maka seseorang akan mencari informasi lebih jauh mengenai dampak dan bahaya jika tidak patuh dalam pengobatan, Sehingga ketidakpatuhan pengobatan dapat diminimalisir. Petugas kesehatan diharapkan dapat mengadakan penyuluhan dan pendidikan kesehatan serta memberikan motivasi kepada klien TB Paru tentang pentingnya kepatuhan pengobatan klien TB Paru agar terhindar dari komplikasi

4.2 Jarak dengan Kepatuhan Pengobatan

Hasil tabulasi silang penelitian didapatkan jarak rumah ke puskesmas dengan jarak dekat sebanyak 12 responden yang patuh dan 1 responden yang tidak patuh. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara jarak rumah klien ke puskesmas dengan kepatuhan pengobatan.

Menurut Pohan (2004) bahwa akses pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Salah satunya yaitu keadaan/ geografis yang dapat diukur dengan jarak, lama perjalanan, jenis transportasi atau hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapatkan

pelayanan kesehatan. Hal ini sependapat Goni (1981, dalam Widagdo, 2002) menyebutkan bahwa faktor jarak adalah suatu faktor penghambat untuk pemanfaatan pelayanan pelayanan kesehatan.

Menurut Akhmad hudan Eka Prayogo (2013), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang jarak akses menuju fasilitas kesehatannya dekat memiliki ketidakpatuhan lebih sedikit dibandingkan responden yang jarak akses fasilitas kesehatannya jauh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiono, 2018 mengatakan responden yang patuh mengkonsumsi obat TB dengan jarak atau jangkauan (akses) ke fasilitas kesehatan dekat) lebih tinggi dibandingkan responden yang patuh mengkonsumsi obat TB dengan fasilitas kesehatan tidak , artinya ada pengaruh yang signifikan antara jarak atau jangkauan (akses) ke fasilitas kesehatan dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat TB pada penderita TB paru di Puskesmas Sepauk Kabupaten Sintang tahun 2014 penderita TB yang jarak ke fasilitas kesehatan jauh mempunyai peluang 4-5 kali untuk tidak patuh mengkonsumsi obat TB dibanding penderita TB dibanding penderita TB yang jarak atau jangkauan (akses) ke fasilitas kesehatan dekat.

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki jarak rumah ke puskesmas dekat memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi dibanding klien yang memiliki jarak rumah ke puskesmas jauh. Ketika individu memiliki jarak (akses) ke pelayanan kesehatan lebih dekat maka seseorang tidak akan kesusahan menggunakan sarana transportasi untuk ke pelayanan kesehatan, sehingga ketidakpatuhan pengobatan dapat diminimalisir.

4.3 Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan

Hasil tabulasi silang penelitian didapatkan dukungan keluarga tinggi memiliki kepatuhan

pengobatan sebanyak 14 responden dan 2 responden yang tidak patuh. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p sebesar 0,005 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan.

Menurut Septian Adi Nugroho terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat klien TB, dimana semakin baik dukungan keluarga maka semakin patuh mengkonsumsi obat. Gendhis (2011), dukungan keluarga memiliki pengaruh dengan kepatuhan minum obat klien TB dimana dia menyatakan PMO sebaiknya adalah anggota keluarga sendiri yaitu anak atau pasangannya dengan alasan lebih bisa dipercaya. Selain itu adanya keeratn pengaruh emsional sangat mempengaruhi PMO selain sebagai pengawas minum obat juga memberikan dukungan emosional kepada penderita TB.

Menurut Niven (2012) dikutip oleh Asra Septia, et all menyatakan bahwa keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis. 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.

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki dukungan keluarga tinggi memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi dibanding klien yang memiliki dukungan keluarga

rendah. Ketika individu memiliki dukungan keluarga tinggi maka seseorang akan termotivasi untuk sembuh, sehingga ketidakpatuhan pengobatan dapat diminimalisir.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa klien Tb Paru yang melaksanakan pengobatan hampir setengahnya memiliki pengetahuan baik dan cukup, sebagian besar memiliki jarak rumah ke puskesmas dekat, serta memiliki kepatuhan tinggi dan hampir seluruhnya memiliki dukungan keluarga yang tinggi. Ada pengaruh antara faktor pengetahuan ($r = 0,777$), faktor jarak rumah klien ke puskesmas ($r = 0,57$), faktor dukungan keluarga ($r = 0,602$) terhadap kepatuhan, dimana semakin baik pengetahuan klien, semakin dekat jarak rumah klien ke puskesmas dan semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin meningkat kepatuhan pengobatan TB. Hasil penelitian ini menyarankan klien tuberkulosis paru dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan dengan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru, menggunakan sarana transportasi yang memadai untuk akses ke puskesmas, dan pentingnya dukungan keluarga yang tinggi

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah 8 Vol 3*. Jakarta: EGC.
- Depkes, RI., 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Bakti Husada.
- _____, 2011. *Pedoman Nasional Pengobatan TB*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- _____, 2015. *Pedoman Nasional Pengobatan TB*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, Mitha Sandra Pira, 2011. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya. P 94. Tersedia di

- <http://repository.unair.ac.id/24010/2/gdlhu-b-gdl-s1-2012-dewipirami-20653-fkm071-h.pdf> [diakses pada tanggal 1 agustus 2018, pukul 16.00]
- Dinkes, Jatim., 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Timur.
- Djojodibroto, D., 2009. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- _____, 2012. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Erawatiningsih, E.dkk., 2009. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat pada Penderita Tubercuosis Paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol.25, pp 117-124. Dikutip oleh Sugiono. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Wawasan Kesehatan - ISSN : 2087-4995*. p.28.Vol.3.Tersediadi<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:RynYG9OZRfAJ:journal.stikeskapuasraya.ac.id/index.php/JIIKWK/article/view/20/19+&cd=4&hl=en&ct=clnk&gl=id>. Di akses online pada tanggal 1 agustus 2018 pukul 17.00.
- Gendhis, I.D. 2011. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB paru di BKPM Pati.*Jurnal Penelitian.Semarang: Progdj S1. Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*. Dikutip oleh Nugroho, A. S. 2016. *Hubungan antara Pengetahuan Penderita Tuberculosis dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo KabupatenKudus.P.7*.Tersediadi<http://eprints.ums.ac.id/42204/27/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. [diakses online pada tanggal 1 Agustus 2018, pukul 16.40].
- Ida, D. S., Mubasyiroh, R. & Supardi, S., 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. *Media Litbangkes*, Volume 26 No.4, pp. 243-248.
- Kemendes, RI., 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kozier, 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik*. Vol.1 Edisi 7 ed. Jakarta: EGC.
- Maulidia, Desy Fitri., 2014. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Ciputat Tahun 2014*.p.33 Tersedia di <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25510/1/DESY%20FITRI%20MAULIDIA%20-%20%20FKIK.pdf> (Desi Fitri). [diakses online pada tanggal 1 Agustus 2018, pukul 16.50].
- Morisky, D.E., DiMatteo, M.R., 2011. Improving the Measurement of self-reported medication nonadherence: Final Response. *Journal of Clinical Epidemiology*, Vol.64, pp 258-263.
- Niven, N. 2002. Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Niven, N. 2012. *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta:EGC.
- Nizar, M. 2010. *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberculosis*.Yogyakarta: Gosyan Publishing. Di kutip oleh Nugroho, A. S. 2016. *Hubungan antara Pengetahuan Penderita Tuberculosis dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus.P.7*.Tersediadi<http://eprints.ums.ac.id/42204/27/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. [diakses online pada tanggal 1 Agustus 2018, pukul 16.40].
- Notoatmodjo, S., 1993. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2007. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2010. *Ilmu Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, A. S. 2016. *Hubungan antara Pengetahuan Penderita Tuberculosis dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus. P. 7*. Tersedia di <http://eprints.ums.ac.id/42204/27/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. [diakses online pada tanggal 1 Agustus 2018, pukul 16.40].
- Padila, 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Jakarta: Nuha Medika.

- Pare, L.A., dkk, 2012. *Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Diskriminasi dengan Perilaku Berobat Pasien TBParu*. Tersedia di www.jurnal.unair.ac.id/index.P2hp/j2222mpk/article/download/23422222225/264. [diakses online pada tanggal 1 Agustus 2018, pukul 16.30]
- Pratama, et all. 2018. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.6*. p. 222. Tersedia di <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:n1nmX78rLMJ:https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/download/7570/5367/+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=id>. Diakses online pada tanggal 01 agustus pukul 17.05.
- Prayogo, A. H. E., 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Propinsi Banten Periode Januari 2013- Januari 2013. p.38. Tersedia di <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26334/1/Akhmad%20Hudan%20Eka%20Prayogo-fkik.pdf> [diakses pada tanggal 1 Agustus 2018, pukul 16.10].
- Rachmawati, T dkk., 2008. *Hubungan Kekeluargaan dan Tempat Tinggal Serumah Merupakan Karakteristik Pengawas Minum Obat yang Berpengaruh Terhadap Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru*. Tersedia di jurnal.kopertis10.or.id/get.php?file...Hubungan%20Karakteristik.doc. [diakses pada tanggal 1 Agustus 2018, pukul 16.35]
- Setiati, S., 2015. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Senewe, F.P., 2002. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Depok. *Peneliti Ekologi Kesehatan, Badan Litbangkes*, Volume 30, p.37. Tersedia di <https://media.neliti.com/media/publications/66587-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kepatuha.pdf> [diakses pada tanggal 1 Agustus 2018, pukul 16.15].
- Septia, A. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. *JOM PSIK*, Volume 1 No 2, pp 8. Tersedia di <https://media.neliti.com/media/publications/185830-ID-hubungan-dukungan-keluarga-dengan-kepatu.pdf>. Diakses online pada tanggal 01 agustus pukul 17.10.
- Slyvia, A. P., Wilson, M. & MC Carty, L., 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. 6, Volume 1 dan 2 ed. Jakarta: EGC.
- Somantri, I., 2008. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____, 2012. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D*. Bandung: Alfabeth.
- Tao, L. & Kendall, K., 2013. *Sinopsis orga Sistem Pulmonologi*. Tangerang: Karisma Publishing Group.
- WHO, 2006. *The Stop tuberculosis Strategy*. s.l.:WHO.
- Wim, d. j., 2005. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO). 2017. *Diarrhoeal Disease*. World Health Organization (WHO). Dilihat tanggal 10 Februari 2018 <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>>.
- Wulandari, A. 2012. 'Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekankan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita'. *Jurnal Health And Sport*. Vol 5. No 2.