

Gambaran Peran Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Bulan Ke 5 & 6 Tanpa Komplikasi di BBKPM Bandung Periode Maret-Mei 2017

Cika Elanandari¹, Usep Abdullah Husin², Ami Rachmi³

¹Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung,

²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung,

³Departemen Rehabilitasi Medik Rumah sakit Al-Ihsan Bandung

Abstrak

Tuberculosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis (MTb), bakteri ini terutama menyerang paru-paru namun bisa juga menyerang bagian organ lain. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis adalah dukungan keluarga. Keluarga harus mendorong kesembuhan penderita Tuberculosis dengan baik dan keluarga juga bias berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran peran keluarga terhadap kepatuhan pengobatan Tuberculosis. Metode penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif dengan rancangan cross sectional. Subjek penelitian ini adalah pasien Tuberculosis di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung. Jumlah sampel yang dipilih sebanyak 74 orang dengan simple random sampling. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner peran keluarga terhadap kepatuhan pengobatan TB Paru yang telah divalidasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan TB paru pada kategori patuh sebanyak 59 orang (79,7%) kategori tidak patuh sebanyak 15 orang (20,3%). Adapun peran keluarga terhadap kepatuhan, kategori baik sebanyak 48 orang (64,9%) dan kategori kurang sebanyak 26 orang (35,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan tingginya peran serta keluarga terhadap kepatuhan pengobatan Tuberculosis

Kata kunci: Kepatuhan Pengobatan, Peran Keluarga, Tuberculosis paru

Description of The Role Family on The Adherence of Pulmonary Tuberculosis Treatment

Abstract

Tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis, which most commonly affects the lungs but can also attack other organs. Patient compliance in taking medication regularly is one of the factors that determine the success full in the medication of pulmonary tuberculosis. Families should give encouragement healing to tuberculosis patients well and family can also act as Pengawas Minum Obat (PMO). the purpose of this study to determine the role of the family on tuberculosis treatment adherence. This research method is quantitative descriptive with desaign cross sectional. The subject of this study is patients in Balai Besar Kesehatan paru Masyarakat (BBKPM) Bandung. The number of samples selected as many 74 people with Simple Random Sampling. This instrument of this study is a questionnaire of

Korespondensi: Cika Elanandari, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl. Hariang Banga No. 2, Bandung, Jawa Barat, E-mail: cikaelnandarri@gmail.com

the role family on the adherence of pulmonary tuberculosis treatment wich has been validated. The results of this study showed that compliance with treatment of pulmonary tuberculosis in obedient categoris as much 59 people (79,7%) non compliance category as much 15 people (20,3%). As for the role of the family against good category compliance as much 48 people (64,9%) and category is not good as much 26 people (35,1%). The result of this study indicated the high role of the family against tuberculosis treatment adherence.

Keywords: *Treatment Compliance, Family Role, Pulmonary Tuberculosis*

Pendahuluan

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (MTb), biasanya mengenai paru-paru (Tuberkulosis paru) tapi bisa juga mengenai organ lain (Tuberkulosis Ekstraparu). Penyakit Tuberkulosis menjadi penyebab kematian utama karena berkaitan dengan peningkatan kasus *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficinecy syndrome* (HIV/AIDS) sebanyak 27 sampai 30 kali lipat.^{1,17}

Sekitar 95% penderita Tuberkulosis berkaitan dengan sosio ekonomi yang rendah. Sejak tahun 1969 sudah mulai dilakukan pemberantasan Tuberkulosis secara Nasional melalui Program Pemberantasan Tuberculosis (P2TB) dan pada tahun 1995 sudah mulai menggunakan strategi “*Directly Observed Treatment Shortcourse*” (DOTS) yang sudah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO).²

Menurut *World Health Organization* (WHO), Tahun 2015 Indonesia menduduki peringkat ke dua di dunia.³ pada tahun 2012 menduduki peringkat keempat.⁴ dan mengalami penurunan pada tahun 2013 dan tahun 2014. Tuberculosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia, dan China merupakan Negara dengan penderita Tuberkulosis terbanyak diseluruh dunia. Dan di kota Bandung pada tahun 2015 mencapai tujuh ribu kasus.⁵

Untuk mencapai tingkat kesembuhan maka diperlukan keteraturan dalam pengobatan bagi setiap penderitanya. Obat Anti Tuberculosis (OAT) dan Pengawas Minum Obat (PMO) yang merupakan strategi untuk menjamin kesembuhan pasien.⁶ Walaupun sistem pengobatannya sudah baik tetapi jika penderita tidak melakukan pengobatan dengan baik maka hasilnya tidak akan baik. Maka dari itu pada penyakit Tuberkulosis ini dibutuhkan peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami, istri, dan anak. Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memperhatikan dan memantau keteraturan pengobatan terutama pada pasien Tuberkulosis. Peran keluarga yang baik adalah memberikan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk melakukan pengobatan yang teratur sesuai anjurannya, sehingga keluarga harus berperan aktif, supaya penderita menjalani pengobatan sampai di nyatakan sembuh oleh petugas kesehatan.⁸

Metode

Desain penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yang mengukur variabel peran keluarga dan variabel kepatuhan pengobatan Tuberkulosis paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung pada periode Maret– Mei 2017.

Subjek penelitian adalah penderita Tuberkulosis paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung dengan sampel 74 orang.

Hasil

subjek penelitian adalah penderita Tuberkulosis paru yang sedang melakukan pengobatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung pada periode Maret sampai dengan Mei 2017 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Yang bertujuan untuk mengetahui gambaran peran keluarga terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis paru fase lanjutan bulan ke 5 & 6 periode Maret – Mei 2017 di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung.

Tabel 1. Gambaran subjek penelitian berdasarkan peran keluarga pada penderita TB paru yang sedang melakukan pengobatan di BBKPM Bandung

Variabel	N	%
Peran Keluarga		
Rerata (SD)	: 86,62 (15,73)	
Median	: 90,00	
Minimum	: 20,00	
Maksimum	: 100,0	
Baik	48	64,9
Kurang	26	35,1
Total	74	100,0

Sebagian besar penderita Tuberkulosis paru yang sedang melakukan pengobatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung periode Maret – Mei 2017 pada penelitian ini memiliki peran keluarga yang baik yaitu sebanyak 48 orang (64,9%).

Tabel 2. Gambaran subjek penelitian berdasarkan tingkat kepatuhan pengobatan TB paru pada penderita TB paru yang sedang melakukan pengobatan di BBKPM Bandung

Variabel	N	%
Kepatuhan		
Rerata (SD)	: 42,43 (13,01)	
Median	: 40,00	
Minimum	: 20,00	
Maksimum	: 90,00	
Patuh	59	79,7
Tidak Patuh	15	20,3
Total	74	100,0

Sebagian pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung memiliki kepatuhan terhadap pengobatan Tuberkulosis paru yang cukup sebanyak 59 orang (79,7%)

Pembahasan

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa anggota lainnya seperti ada ibu, anak, dan tinggal di satu atap dalam keadaan

saling ketergantungan satu sama lainnya menurut Departemen Kesehatan.⁸

Keluarga memiliki beberapa fungsi antara lain, fungsi keagamaan, budaya, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosial, dan ekonomi. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga yang menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan, yang berhubungan dengan individu.¹⁵ Peran itu dibagi menjadi tiga yaitu : peran ayah, peran ibu, dan peran anak.¹⁶

Dalam proses pengobatan tersebut, penderita Tuberkulosis lebih rajin untuk meminum obat agar tidak terjadi resisten dan komplikasi. Dengan adanya dukungan keluarga mengenai kepatuhan pengobatan diharapkan penderita mampu memahami dan patuh pada pengobatannya.

Hasil penelitian ini memiliki peran keluarga yang baik yaitu sebanyak 48 orang (64,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati Istianna mengatakan adanya peran keluarga sebanyak 52,3%

Kepatuhan dideskripsikan sejauh mana pasien mengikuti instruksi-instruksi atau saran medis. Terkait dengan terapi obat kepatuhan adalah derajat kesesuaian antara riwayat dosis yang sebenarnya dengan regimen dosis yang diresepkan.¹⁸ Kepatuhan terjadi bila aturan yang diresepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar.

Hasil penelitian yang dilakukan terlihat pada kepatuhan pengobatan adalah sebanyak 79,7%. Dengan hasil Bakteri Tahan Asam (BTA) sewaktu dan terakhir Negatif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada Mahasiswa Farmasi Universitas Andalas yang menyatakan adanya kepatuhan sebesar 55,56% pada pasien dengan memiliki motivasi atau keinginan yang kuat dari dalam diri sendiri, dari tingkat pengetahuan pasien.

Simpulan

Sebagian besar penderita Tuberkulosis paru yang sedang melakukan pengobatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung periode Maret – Mei 2017 pada penelitian ini memiliki sikap yang patuh yaitu sebanyak 59 orang (79,7%). Dan pada penelitian ini memiliki peran keluarga yang baik yaitu sebanyak 48 orang (64,9%).

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan kali ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung dan semua pihak yang telah membantu dalam penulisan artikel ini.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report. 2016. Hal. 15-20
2. Hendiani N, Sakti H, Widayanti CG. Hubungan antara persepsi dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat dan efikasi diri penderita tuberkulosis di bkpm semarang. 2013. Vol 12, No 1. Diakses : tahun 2010. dari, <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/issue/view/1447>
3. Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia. Jurnal Tuberkulosis Indonesia. Vol 8, Diakses : Maret 2012
4. Hutapea TP. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. 2005. hal 1-11.
5. Bagiada IM, Primasari NLP. Faktor - faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan penderita TB paru. Vol 11. Diakses : 3 september 2010. dari,

- <http://ojs.unud.ac.id/index.php/jim/issue/view/608>
6. Kesehatan Kementerian Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. tahun 2015.dari, <http://www.kemendes.go.id>
 7. Profil Kesehatan Kota Bandung tahun 2012.
 8. Rohmat. Keluarga dan Pola Pengasuhan Anak. Vol 5 No 1. Diakses januari 2010. hal 1-20.
 9. Jawetz, Melnick, Adelberg. Mikrobiologi Kedokteran. edisi 24 tahun 2007. hal 325-336.
 10. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. InfoDatin-2016-TB.pdf. 2016.
 11. Robbin and Contran. Pathologic Basic of Disease.edisi 8 chapter 8 hal 366-369
 12. Darwel. Faktor - faktor yang Berkorelasi terhadap Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis paru. FKM UI.Diakses:juli2012.dari,<http://ib.ui.ac.id/file?file=digital/20300435-T30431%20-%20faktor%20faktor.pdf>
 13. World Health Organization. Pedoman Penatalaksanaan TB 2004 hal 1-55.
 14. Kementerian Republik Indonesi Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman nasional Pengendalian Tuberkulosis 2014. hal 1-210. 614.542.pdf.
 15. Makalah  Keluarga. dari, http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._Psikologi/195009011981032-Rahayu_ginintasaki/Makalah_Keluarga.pdf
 16. Sunarti E. Fungsi dan peran keluarga. April 2012 hal 4-17. dari, <http://euissunarti.staff.ipb.ac.id/files/2012/04/Dr.-Euis-Sunarti-Ok-Fungsi-dan-Peran-Keluarga.pdf>
 17. Nurkomarasari Nevi, Respati Titik, Budiman. Karakteristik Penderita Drop Out Pengobatan Tuberkulosis Paru di Garut. Global Medical and Health Communication ,vol .2 No 1, februari 2014
 18. Pameswari Puspa, Halim Auzal, Yustika Lisa. Tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci. Jurnal Sains Farmasi & Klinis,2(2),116-121