

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Rsi Sultan Agung Semarang**

Ipah Setyowati<sup>1</sup>, Dwi Nur Aini\*<sup>2</sup>, Dwi Retnaningsih<sup>3</sup>

[dwi.nuraini00@gmail.com](mailto:dwi.nuraini00@gmail.com)

Prodi Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang, Jln Subali Raya No 12 Krapyak Semarang

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Tuberkulosis (TB) Paru merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi juga menyerang organ tubuh lain. Penyakit Tuberkulosis paru ini sudah dikena lama oleh masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

**Metode:** Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sections* dengan teknik sampling *purposive sampling* dengan sampel sebesar 30 responden.

**Hasil:** Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru (p value 0,000). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru (p value 0,009).

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian di simpulkan bahwa faktor-faktor yang telah diteliti memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

**Saran:** Di harapkan masyarakat dapat memahami tentang penyakit TB paru dan kepatuhan minum obat.

**Kata kunci:** Dukungan keluarga, Kepatuhan minum obat, Pengetahuan, TB paru

**FACTORS THAT INFLUENCE DRUG COMPLIANCE IN PEOPLE WITH PULMONARY TB IN RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

**ABSTRACT**

**Background:** Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium Tuberculosis*. Most tb germs attack the lungs, but also attack other organs of the body. This pulmonary tuberculosis disease has been long known by the community. This study aims to find out the factors that influence drug adherence in people with pulmonary TB.

**Method:** The design of this study uses *cross sections* with *purposive sampling* techniques with a sample of 30 respondents.

**Result:** The results of the study found that there is a knowledge relationship with drug adherence in people with pulmonary TB (p value 0,000). There is a family support relationship with drug-taking compliance in people with pulmonary TB (p value 0.009).

**Conclusion:** Based on the results of the study concluded that the factors that have been studied have a relationship with the adherence of taking the drug in people with pulmonary TB.

**Advice:** It is hoped that the public can understand about pulmonary TB disease and drug compliance

**Keywords:** Pulmonary TB, Knowledge, family support, and drug compliance

**PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi juga menyerang organ tubuh lain. Penyakit Tuberkulosis paru menular melalui percikan dahak, penyakit Tuberkulosis

bukan penyakit keturunan dan dapat disembuhkan dengan pengobatan yang teratur. Penyakit Tuberkulosis paru ini sudah dikena lama oleh masyarakat (Rusman, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa angka kejadian Tuberkulosis paru mencapai 10,4 juta jiwa dan meningkat dari sebelumnya yang hanya 9,6 juta jiwa. Adapun jumlah temuan kejadian pada penyakit Tuberkulosis paru terbesar di India dan China sebanyak 2,8 kasus, maka penyakit Tuberkulosis paru merupakan penyebab kematian (WHO, 2016).

Berdasarkan global Tuberkulosis control WHO 2018 angka kejadian di Indonesia mencapai 842 Ribu kasus dengan mortalitas 107 Ribu kasus. Dengan adanya jumlah ini membuat Indonesia berada di urutan ketiga setelah India dan China. Angka kejadian penyakit pada Tuberkulosis paru ini setiap tahunnya bisa meningkat dan penyakit Tuberkulosis paru merupakan penyebab kematian (Kemenkes, 2016).

Di Jawa Tengah angka kejadian pada penderita TB paru 2018 sebanyak 14.227 penderita, dengan rata-rata kasus Tuberkulosis paru sebesar 40,09% meningkat menjadi 17.318 penderita dengan Tuberkulosis paru per kabupatennya dibawah rata-rata sebanyak 18 Kabupaten dengan angka terendah berada di Kabupaten Boyolali (Riskesdas, 2018).

Data dinas kesehatan Kabupaten Semarang mengatakan bahwa angka kejadian penyakit Tuberkulosis paru meningkat sebesar 2.740.000 pasien, dengan tambahan kasus baru sebesar 53,72% dan persentase kasus tuberculosis yang dapat disembuhkan sebesar 89,3% . RSI Sultan Agung Semarang adalah salah satu RSI di Kota Semarang yang mengalami penderita TB paru pada tahun 2017 sebanyak 1.231 pasien dengan penderita TB paru, pada tahun 2018 yang mengalami penderita TB paru sebanyak 653 pasien dan pada tahun 2019 penderita TB paru menurun menjadi 288 pasien (Dinkes Semarang, 2017).

Tuberkulosis paru menular melalui udara (*Airbone Sprwading*) dari “droplet“ infeksi, penularan umumnya terjadi dalam ruangan yang dengan ventilasi kurang. Penyakit Tuberkulosis paru di obati dengan cara minum beberapa jenis obat untuk waktu yang cukup lama (minimal 6-9 bulan) berturut-turut. Penyembuhan penyakit Tuberkulosis paru ini dengan rutin patuh minum obat selama jangka waktu yang dianjurkan oleh Dokter.

Kepatuhan minum obat adalah obat yang sesuai dosis atau petunjuk medis pada pasien tuberkulosis yang sangat penting, karena penghentian minum obat akan menyebabkan bakteri resisten dan pengobatan menjadi lama, lama pengobatannya akan lebih cenderung membuat penderita TB tidak patuh pada minum obat. Adanya rasa bosan pada penderita TB karena harus minum obat dalam waktu yang panjang dan lama, terkadang berhentinya pada penderita TB karena belum memahami obat yang diminum waktu yang ditentukan (sarafino 2016). Dikatakan penderita patuh minum obat yaitu yang mampu menyelesaikan pengobatan secara teratur tanpa ada putusnya minum obat selama 6 bulan sampai 9 bulan (Depkes RI 2015). Kepatuhan adalah perilaku pasien untuk mengikuti permintaan medis atau dapat didefinisikan sebagai kemampuan individu mengikuti praktik kesehatan yang dianjurkan (Purwanto, 2016).

Umumnya penderita Tuberkulosis paru (TB) mengalami masalah stress yang termanifestasi baik secara fisik, dan perilaku secara kondisi yang dialaminya. Stress yang tidak diatasi dengan baik dapat mengakibatkan mudah marah, cemas berpikir negatif, putus asa, dan rasa tidak berdaya. Kondisi tersebut

dapat mengakibatkan penderita Tuberkulosis paru (TB) tidak teratur minum obat bahkan putus obat, sehingga nantinya akan mempengaruhi kualitas hidup (Soedarto, 2018).

Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis paru (TB) ada Faktor predisposisi meliputi pengetahuan informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sikap. Faktor *enabling* meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan dan faktor *reinforcing* yaitu dukungan keluarga sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, dan sikap petugas kesehatan yang mempunyai latar belakang pendidikan lebih tinggi memiliki sikap yang baik. (Junita, 2016).

Penelitian dilakukan oleh (Rusman, Sarinah 2018) dengan judul “ Faktor yang mempengaruhi TB paru terhadap kepatuhan minum obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Jatisawit Indramayu “ dengan penelitian ini hasilnya adalah Pasien TB paru di wilayah UPTD Puskesmas jatisawit tahun 2018 memiliki pengetahuan yang baik terhadap penyakit TB paru. Dari 43 orang responden yang mengalami TB sebanyak 33 orang (76,7%) memiliki sikap yang mendukung kepatuhan minum obat anti TB, sedangkan 10 orang (27, 9%) memiliki sikap tidak mendukung terhadap kepatuhan minum obat TB paru. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien TB paru di wilayah UPTD Puskesmas Jatisawit tahun 2018 memiliki sikap yang mendukung terhadap kepatuhan minum obat TB.

Penelitian lain dilakukan oleh (kondoy, 2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis paru di lima puskesmas dikota manado dari peneliti ini hasilnya umur responden terbanyak yaitu kelompok umur 25-49 tahun yaitu 84 responden (49, 1%) sebanyak 108 responden (63, 2%) berjenis laki-laki dan perempuan 63 responden (36, 8%) pendidikan rendah yaitu 89 responden (52%). Sebanyak 101 responden (59, 6%) bekerja. Tingkat pendapatan per bulan 89 responden (52, 0%) berpendapatan < Rp. 1550.000 berdasarkan penelitian bahwa pengetahuan responden terbanyak berada pada kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 95 responden (55, 6%) sebagian besar responden menyatakan tidak ada efek samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) 113 responden (66, 1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Pohan, Budiningsih (2016) judul faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Paru dr.Ario Wirawan Salatiga, hasilnya ketidakpatuhan minum obat dengan dalam kategori tinggi. Dan kemudian faktor sosio-ekonomi menjadi faktor dominan kedua dengan dalam kategori tinggi, faktor regimen obat menjadi faktor ketiga dengan dalam kategori tinggi. Sementara itu faktor dukungan social dengan dalam kategori rendah, faktor pertimbangan keuntungan dan keefektifan dengan dalam kategori rendah, faktor sikap dengan dalam kategori rendah, penimbangan kerugian waktu dan uang dengan dalam kategori rendah.

Dari Studi Pendahuluan yang di dapat secara observasi dan wawancara dengan perawat poli Klinik di RSI Sultan Agung Semarang, mengatakan bahwa pasien yang patuh minum obat dari 13 pasien yang patuh hanya 8 orang karena adanya dukungan dari keluarga yang sangat kuat, ada keinginan untuk sembuh selalu rutin minum obat, semangat untuk kontrol tepat waktu. 5 pasien tidak patuh minum obat karena adanya rasa bosan minum obat setiap hari secara terus-menerus, dukungan keluarga masih kurang jarang kontrol tepat waktu, selalu putus minum obat. Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang, keluarga penderita mengatakan bahwa mereka tidak

tahu tentang penyakit TB paru, dan bahaya penularan untuk orang disekitarnya. Mereka kurang memperdulikan penyakit TB paru sehingga sering bergantian peralatan makan dan minum dengan penderita TB paru tanpa dicuci terlebih dahulu. Selain itu, berdasarkan data yang diperoleh dari penderita TB paru bahwa hal ini ditujukan dengan saat kontrol tidak ditemani keluarga, dukungan keluarga kurang karena alasan kesibukan masing-masing. Karena kurangnya perhatian dan dukungan keluarga, penderita terkadang lupa minum obat secara rutin. Penderita juga mengatakan bahwa pengetahuannya tentang TB Paru kurang, juga sangat berpengaruh pada pengobatannya, penderita juga mengatakan bahwa sikap petugas kesehatan sudah baik untuk mengingatkan minum obat TB setiap kali melakukan kontrol, petugas kesehatan juga sangat mendukung dalam kepatuhan minum obat tetapi tidak sepenuhnya.. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap dan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB paru masih kurang.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru”.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Peneliti menggunakan pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling, Sampel pada penelitian ini adalah Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Analisa data dilakukan selama dan setelah penelitian dilakukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Umur Responden

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di ruang poliklinik di RSI Sultan Agung Semarang**  
**Bulan September 2020**  
**N=30**

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
26-35 tahun	6	20,0
36-45 tahun	4	13,3
46-55 tahun	8	26,7
>55 tahun	12	40,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil Distribusi frekuensi karakteristik responden pada tabel 1 berdasarkan Umur dewasa awal sebanyak 6 responden (20,0%) dewasa akhir sebanyak 4 responden (13,3%) lansia awal sebanyak 8 responden (26,7%) dan lansia akhir sebanyak 12 responden (40,0%).

**Tabel 2**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di ruang poliklinik di RSI Sultan Agung Semarang  
Bulan September 2020  
n=30**

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
SD	7	23,3
SMA	5	16,7
SMP	3	10,0
TS	15	50,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Data pendidikan menunjukkan 7 orang ( 23,3%) merupakan dengan pendidikan SD, 5 orang (16,7%) Orang dengan pendidikan terakhir SMA, 3 orang (10,0%) orang dengan pendidikan SMP, 15 orang (50,0%) orang dengan pendidikan TS

**Tabel 3  
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di ruang Poliklinik di RSI Sultan Agung Semarang.  
Bulan September 2020  
n=30**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
BURUH	5	16,7
IRT	7	23,3
PNS	4	13,3
SWASTA	8	26,7
WIRASWASTA	6	20,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Data pekerjaan menunjukan 5 orang (16,7%) orang dengan pekerjaan buruh, 7 orang (23,3%) orang dengan pekerjaan IRT, 4 orang (13,3%) orang dengan pekerjaan PNS, 8 orang (26,7%) orang dengan pekerjaan swasta, 6 orang (20,0%) orang dengan pekerjaan wiraswasta.

## B. Analisis Univariat

### a. Pengetahuan

**Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di ruang Poliklinik di RSI Sultan Agung Semarang  
Bulan September 2020  
n = 30**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	15	50,0
Cukup	10	33,3
Kurang	5	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan baik yaitu sebesar 15 responden (50,0%), pengetahuan cukup yaitu sebesar 10 responden (33,3%), dan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 5 responden (16,7%).

**b. Dukungan keluarga**

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di ruang Poliklinik di RSI Sultan Agung Semarang Bulan September 2020**  
**n=30**

<b>Dukungan keluarga</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang baik	4	13,3
Baik	26	86,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga kurang baik yaitu sebesar 4 responden (13,3%), dan dukungan keluarga yang baik yaitu sebesar 26 responden (86,7%).

**c. Kepatuhan Minum Obat**

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat di ruang Poliklinik di RSI Sultan Agung Semarang Bulan September 2020**  
**n=30**

<b>Kepatuhan minum obat</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Rendah	23	76,7
Baik	7	23,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian kepatuhan minum obat rendah yaitu sebesar 23 responden (76,7%), dan kepatuhan minum obat baik yaitu sebesar 7 responden (23,3%).

**C. Analisa Bivariat**

**1. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada TB paru di RSI Sultan Agung Semarang.**

**Tabel 7**  
**Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada TB paru di RS Sultan Agung Semarang September 2020**  
**n=30**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Kepatuhan Minum Obat</b>	<b>Total</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>P value</b>
--------------------	-----------------------------	--------------	----------------------	----------------

	Rendah		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
<b>Baik</b>	15	50,0	0	0	15	50,0		
<b>Cukup</b>	3	10,0	7	23,3	10	33,3		
<b>Kurang</b>	5	16,7	0	0	5	16,7		
<b>Total</b>	23	76,7	7	23,3	30	100	18,261	0,000

Berdasarkan tabel 7 menunjukan bahwa pengetahuan yang baik dan rendah melakukan minum obat sebesar 15 responden ( 50,0%), Sedangkan pengetahuan yang baik dan baik minum obat sebesar 0 responden (0%). pengetahuan yang cukup namun rendah minum obat sebesar 3 responden (10,0%), pengetahuan yang cukup dan baik minum obat sebesar 7 responden (23,3%). Pengetahuan yang kurang namun rendah minum obat sebesar 5 (16,7%). pengetahuan yang kurang tapi baik minum obat sebesar 0 (0%). Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan kepatuhan minum obat, maka dapat dianalisis menggunakan uji Chi-Square test di peroleh nilai P value sebesar 0,000 (  $P < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang.

## 2. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang.

**Tabel 8**  
**Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang.**  
**September 2020**  
**n=30**

Dukungan keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total	X <sup>2</sup>	P value
	Rendah		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
<b>Kurang</b>	1	0,3	3	0,9	4	1,2	
<b>baik</b>							
<b>Baik</b>	22	6,6	4	1,2	26	7,8	
<b>Total</b>	23	6,9	7	2,1	30	100	6,887 0,009

berdasarkan tabel 8 menunjukan bahwa dukungan keluarga kurang baik dan rendah minum obat sebesar 1 responden (0,3%). Sedangkan dukungan keluarga baik namun rendah minum obat sebesar 22 responden (6,6%). dukungan keluarga baik namun rendah minum obat sebesar 4 responden (1,2%). sedangkan dukungan keluarga yang baik dan baik minum obat sebesar 4 (1,2%). untuk mengetahui adanya hubungan anatar dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, maka dapat dianalisis menggunakan uji Chi-

squari test diperoleh nilai P value sebesar 0,009 (  $P < 0,05$ ) Maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB patu di RSI Sultan Agung Semarang.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian di Rsi Sultan Agung Semarang dengan 30 responden, menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan pengetahuan baik sebanyak 15 responden atau sebesar 50,0%. Pada saat penelitian banyak responden yang didampingi keluarga dan menjelaskan pertanyaan yang ada dikuesioner. pengetahuan yang baik ini dapat dilihat dari setiap jawaban yang benar dan baik, pengetahuan yang selalu minum obat tepat waktu dan cara jaga kebersihan tubuh dan lingkungan.

Hasil penelitian (Yanwirasti, 2015) tentang faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan dukungan keluarga pada kepatuhan minum obat TB paru, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 35 responden diketahui bahwa hasil penelitian dari penelitian pengetahuan yaitu 25 orang responden (92,6%) pengetahuan baik, 7 responden (58,3%) pengetahuan cukup, dan 3 orang responden (9,1%) pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian dari pengetahuan penderita tentang TB paru, gejala dan penularannya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu perilaku.

### **2. Dukungan keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian di Rsi Sultan Agung Semarang dengan 30 responden, menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 26 responden atau sebesar 86,7%. Pada saat penelitian banyak responden yang didampingi keluarga dan menjelaskan pertanyaan yang ada dikuesioner. Dukungan keluarga yang baik ini dapat dilihat keluarga memiliki kemampuan untuk membantu kebutuhan responden dalam kehidupan sehari-hari, memiliki waktu sepenuhnya untuk membantu aktivitas responden.

Hasil penelitian (Yanwirasti, 2015) tentang faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan dukungan keluarga pada kepatuhan minum obat TB paru, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 35 responden diketahui bahwa hasil penelitian dari penelitian dukungan keluarga yaitu 21 orang responden (63,6%) dukungan keluarga cukup, 4 responden (13,3%) dukungan keluarga rendah, dan 10 orang responden (30,0%) dukungan keluarga yang tinggi dimungkinkan karena faktor sosial ekonomi.

Hasil penelitian dari dukungan keluarga disebabkan oleh pertama dukungan emosional seperti keluarga memberikan dorongan kepada responden untuk tetap menjaga kesehatan diri. Kedua dukungan penghargaan seperti keluarga memberikan pujaan atas usaha yang responden lakukan untuk mentaati aturan melakukan terapi yang telah ditetapkan. Ketiga dukungan informasi seperti



keluarga mengingatkan responden untuk melakukan terapi yang sudah diberikan. Keempat dukungan instrumental seperti keluarga melayani dan membantu ketika responden membutuhkan bantuan.

Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dimensi interaksi sosial keluarga bersifat reprovokasi (timbul balik), umpan balik (kualitas komunikasi) dan keterlibatan emosional (kepercayaan) dalam hubungan sosial. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yanwirasta,2015) dukungan keluarga memiliki fungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mampu beradaptasi dalam kehidupan. Dukungan keluarga memiliki dua sifat yaitu: dukungan eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal meliputi: sahabat, kelompok besar, sekolah, pekerjaan, kelompok sosial. Sedangkan dukungan keluarga internal merupakan suatu dukungan dari suami maupun dari istri atau anak, saudara kandung. Individu yang memiliki keluarga yang memberikan suportif cenderung akan membuat kondisi yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan suportif, karena dukungan keluarga akan menimbulkan semangat untuk meningkatkan kesehatan mental, individu dan keluarga, serta dapat mengurangi stress.

### **3. Kepatuhan minum obat**

Berdasarkan hasil penelitian di Rsi Sultan Agung Semarang dengan 30 responden, menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan kepatuhan rendah sebanyak 26 responden atau sebesar 86,7%. Pada saat penelitian banyak responden yang didampingi keluarga dan menjelaskan pertanyaan yang ada dikuesioner. Dukungan keluarga yang baik ini dapat dilihat keluarga memiliki kemampuan untuk membantu kebutuhan responden dalam kehidupan sehari-hari, memiliki waktu sepenuhnya untuk membantu aktivitas responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Diana Sari (2016) tentang faktor pengetahuan dan kepatuhan pada kepatuhan minum obat diketahui kepatuhan yang rendah sebesar 24 responden (%) dan kepatuhan yang baik sebanyak 9 responden (27,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden baik mendapatkan kepatuhan dalam melakukan minum obat. Kepatuhan juga dapat didefinisikan dengan perilaku individu (berobat, mengikuti diet atau merubah gaya hidup) sesuai dengan anjuran kesehatan. Jadi, kepatuhan adalah sejauh mana perilaku klien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Perilaku tersebut meliputi berobat, mengikuti diet yang dianjurkan dan merubah gaya hidup (Suparyanto,2010). Kepatuhan yang baik dengan selalu minum obat teratur tepat waktu dan kepatuhan yang rendah minum obat yang juga teratur dan tepat waktu.

### **4. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada TB paru di RSI Sultan Agung Semarang.**

Hasil penelitian dari 30 responden di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa 15 responden yang mendapatkan pengetahuan baik, semuanya mendapatkan kepatuhan minum obat yang rendah. Sebanyak 3 responden yang mendapatkan pengetahuan cukup dan 5 responden yang mendapatkan kepatuhan minum obat kategori kurang terbagi menjadi 23 responden mendapatkan

kepatuhan minum obat rendah dan 7 responden yang mendapatkan kepatuhan minum obat yang kurang baik. Berdasarkan uji Chi-Square test di peroleh nilai P value sebesar 0,000 ( $P < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang.

Penelitian yang sejalan dikemukakan oleh Ivan Putra (2016) dalam penelitiannya tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada TB, dengan p- value  $0,000 < 0,05$  menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat. Pengetahuan adalah pengetahuan yaitu hasil dari pemahaman setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sebuah obyek tertentu penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera yang dimiliki oleh manusia, yakni indera pendengaran, penglihatan, penciuman bau, rasa serta raba.

#### **5. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang.**

Hasil penelitian dari 30 responden di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa 4 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik dan kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 1 responden. 26 responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik dan 22 responden yang kepatuhan minum obat rendah, 4 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat sebanyak 3 responden.

Menurut penelitian (Yanwirasti, 2015) faktor pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru, menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat yang terkena penyakit TB paru responden yang memiliki dukungan keluarga baik ada 20 responden, dukungan keluarga 12 responden dengan kepatuhan cukup ada 15 orang, dukungan keluarga baik, dengan kepatuhan kurang 3 orang. Berdasarkan uji Chi-square test diperoleh nilai P value sebesar 0,009 ( $P < 0,05$ ) Maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian sejalan dikemukakan oleh Asra Septia (2016) dalam penelitiannya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada Tb paru dengan v-value  $0,003 < 0,05$  menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dimensi interaksi sosial keluarga bersifat reprovokasi (timbul balik), umpan balik (kualitas komunikasi) dan keterlibatan emosional (kepercayaan) dalam hubungan sosial

#### **SIMPULAN**

Mayoritas responden pengetahuan baik yaitu sebesar 15 responden (50,0%). Mayoritas responden dukungan keluarga baik yaitu sebesar 26 responden (86,7%). Mayoritas responden kepatuhan minum obat rendah yaitu sebesar 23 responden (76,0%). Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang ( $p$  value sebesar 0,000)  $< 0,05$ . Ada hubungan

dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang ( p value sebesar 0,009) <0,05.

## REFERENSI

- Dinkes. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Semarang.
- El, P. E. N., & Ian, I. T. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 2(1), 1–8.
- Kab.Semarang, D. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2017*. Depkes.
- Notoatmodjo,S. (2017). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwanto, N.H. (2016). Jurnal Keperawatan & Kebidanan-Stikes Dian Husada Mojokerto
- Riskesdas Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Rusman, R., & Basri K, S. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Jatisawit Indramayu. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 33–40. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v4i1.10>
- Salatiga, A. W. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TUBERKULOSIS DI RUMAH SAKIT PARU dr. ARIO WIRAWAN SALATIGA. *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 4(3), 113–117.
- Sarafino. (2016). Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. United States Of America. Jhon Wiley & Sons, Inc
- Smeltzer, Suzanne C. (20). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Widoyono. (2012). Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasanya. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Yani Triningtyas, A., & Haifa Kuntara Putri, T. (2019). POLA PENYEBARAN TUBERKULOSIS PARU DI KELURAHAN UTAMA KECAMATAN CIMAH SELATAN TAHUN 2018. *Medika Kartika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.35990/mk.v2n2.p98-109>