

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA TUBERKULOSIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR TAHUN 2018

Saharuddin^{1*}, Ahmad Mushawwir², Adris Bari³

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Graha Edukasi Makassar
Jl. Perintis Kemerdekaan KM.13, Makassar Telp (0411)878936
E-mail: adris.nerz@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018. Metode : Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan cross-sectional. Dalam penelitian ini, peneliti ingin melihat hubungan dukungan dengan kepatuhan minum obat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan purposive sampling yang merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Hasil : Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang mendapat dukungan sosial baik dan patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 53,8% dan yang tidak patuh sebanyak 9,4%, Sedangkan pasien yang mendapat dukungan sosial kurang baik dan patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 5,9% dan tidak patuh sebanyak 30,9%. Dengan Hasil analisis statistik diperoleh nilai pvalue $0,000 < 0,05$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis. Kesimpulan : ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018. Saran : Bagi rumah sakit diharapkan Diharapkan dapat meningkatkan peran petugas kesehatan dalam promosi kesehatan sebagai health educator terhadap pentingnya dukungan sosial pada pasien tuberkulosis

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Kepatuhan Minum Obat

ABSTRACT

Research objective: This study aims to determine the relationship between social support and adherence to taking medication for tuberculosis sufferers at Bhayangkara Hospital Makassar in 2018. **Methods:** The study design used an analytic descriptive study with a cross-sectional design. In this study, researchers wanted to see the relationship between support and medication adherence. The sampling technique in this study was to use purposive sampling which is a sampling technique by selecting samples from among the populations that are in accordance with what the researcher wants. **Results:** Table 5.7 shows that of the 171 tuberculosis patients who received good social support and were compliant in taking medication, 53.8% were non-compliant and 9.4% were disobedient. Meanwhile, patients who received poor social support and were compliant in taking medication were 5.9% and 30.9% disobedient. The results of statistical analysis obtained a p-value of $0.000 < 0.05$, this means that there is a significant relationship between social support and adherence to taking medication in tuberculosis patients. **Conclusion:** there is a significant relationship between social support and adherence to taking medication for tuberculosis patients at Bhayangkara Hospital Makassar in 2018. **Suggestion:** For hospitals it is expected to increase the role of health workers in health promotion as health educators regarding the importance of social support in tuberculosis patients

Keywords: Social Support, Medication Compliance

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia saat ini adalah Tuberkulosis. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru. Sekitar 25% dari kematian di dunia disebabkan oleh penyakit TB dan sekitar 80% kematian tersebut berasal dari kelompok umur produktif (15-50 tahun), (Irnawati N M, dkk, 2016)

Menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2013, ada sekitar 8,6 juta orang jatuh sakit dengan TB Paru dan 1,3 juta meninggal akibat TB Paru. Lebih dari 95% kematian akibat TB Paru di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan itu adalah di antara tiga penyebab kematian bagi wanita usia 15 tahun sampai 44 tahun. Diperkirakan 530.000 anak-anak menjadi sakit dengan TB Paru dan 74.000 anak-anak HIV-negatif meninggal karena TB Paru. TB Paru merupakan pembunuh utama orang yang hidup dengan HIV, menyebabkan 1/4 dari seluruh kematian. TB Paru berdampak global, sekitar 80% kasus TB yang dilaporkan terjadi di 22 negara di dunia. (WHO, 2013)

Hasil riset data dan informasi Kemenkes RI 2016 Prevalensi TB Paru BTA positif di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 156,723 penderita. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017 tercatat 12,625 penderita TB Paru yaitu makassar 3,639 penderita diantaranya 60,24% laki-laki dan 39,76% perempuan, Gowa sebanyak 1,126 yaitu 38,99% penderita laki-laki dan 61,01% perempuan, sedangkan Sinjai pada peringkat yang terakhir yaitu sebanyak 140 diantaranya 65,00% pada laki-laki dan 35,00% pada perempuan. (Profil Dinkes Sulsel, 2017)

TB Paru adalah penyakit yang dapat diobati dan disembuhkan. Pengobatan yang teratur pada penderita TB Paru dapat sembuh secara total, apabila pasien itu sendiri mau patuh dengan aturan-aturan tentang pengobatan TB Paru. Hal yang penting bagi penderita TB yaitu tidak putus obat karena jika penderita menghentikan pengobatan maka penderita itu tidak akan sembuh secara total. (Septia, 2015). Salah satu faktor yang dapat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB Paru yaitu dari dukungan sosial. Dukungan sosial sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dengan cara selalu mengingatkan penderita agar minum obat, memberi semangat agar tetap rajin berobat. (Septia, 2015). Hal ini didukung oleh Irnawati (2016) tentang Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Mobagu didapatkan hasil

analisa perhitungan korelasi dengan menggunakan uji chi-square didapatkan hasil analisa P Value = 0,001 dengan ($P < 0,05$) ini berarti bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB.

Berdasarkan data awal yang diambil Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada tahun 2015 penderita TB sebanyak 2905 pasien, tahun 2016 mengalami peningkatan dengan jumlah penderita TB sebanyak 3714 pasien. Tahun 2017 jumlah penderita TB sebanyak 1660 sedangkan pada tahun 2018 terhitung dari bulan Januari-April sebanyak 300 pasien penderita TB.

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **"Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018"**.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui dukungan sosial penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018
 - b. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018
 - c. Menganalisis dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini dapat diajukan untuk memberikan informasi tentang hubungan sosial dengan meningkatkan kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis agar proses pengobatan jangka panjang bisa tercapai serta angka kesembuhan dapat optimal.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi penderita tuberkulosis sebagai gambaran tentang pentingnya kepatuhan minum obat dalam program pengobatan jangka panjang untuk mencapai kesembuhan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan cross-sectional. Dalam penelitian ini, peneliti ingin melihat hubungan

dukungan dengan kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018.

Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi
Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar
2. Waktu
Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2018

Populasi

1. Populasi
Populasi dalam penelitian ini berjumlah 300 penderita tuberkulosis yang menjalani pengobatan TB Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018.

Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Sampel
Sampel dalam penelitian ini adalah semua penderita tuberkulosis yang dirawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018. Maka sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah 171 penderita tuberkulosis yang menjalani pengobatan TB Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2018.
2. Teknik Pengambilan Sampel
Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara Purposive Sampling. Pada penelitian ini menggunakan rumus Isaac dan Michael (Sugiyono, 2015) yaitu :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

Keterangan :

N : Besar populasi.

n : Besar sampel.

d : Penyimpangan terhadap populasi/derajat ketidak tepatan yang diinginkan $(0,05)^2$

Untuk mendapatkan sampel penelitian yang dapat menggambarkan dan mewakili populasi, maka kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi :

- 1) Semua penderita TBC yang menjalani pengobatan selama 3-6 bulan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar
- 2) Penderita umur 17- 70 tahun
- 3) Bersedia dijadikan responden
- 4) Dapat berkomunikasi dengan baik
- 5) Bisa membaca, menulis dan berbahasa Indonesia

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah :

- 1) Terganggu penglihatan dan pendengarannya
- 2) Penderita TBC dengan komplikasi

Instrumen Penelitian

Instrument dalam penelitian ini yaitu dalam bentuk kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisisioner yang terdiri atas 3 bagian yaitu:

1. Identitas penderita

Bagian pertama kuisisioner berupa isian tentang identitas penderita yaitu:

- a) Inisial responden,
- b) Usia
- c) Jenis Kelamin
- d) Pendidikan terakhir
- e) Pekerjaan

2. Kepatuhan minum obat

Lembar kuisisioner ini berisikan 9 pertanyaan tentang kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis. Tujuannya untuk mengetahui apakah responden patuh atau tidak patuh dalam minum obat. Skala yang digunakan yaitu skala likert dengan pilihan jawaban 1= Patuh, 2= Tidak Patuh.

3. Dukungan sosial

Bagian ketiga kuisisioner berisikan 21 pertanyaan tertutup yang berkaitan dengan dukungan sosial. Dukungan sosial dimaksud untuk mengungkapkan tinggi rendahnya dukungan sosial yang diterima penderita tuberkulosis selama masa pengobatannya. Dukungan sosial yang dimaksud terdiri dari: dukungan teman, kerabat dan petugas kesehatan. Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala likert dengan Kriteria Objektif: 1= baik, 2= Kurang baik

Langkah Pengolahan Data

1. Penyunting data (editing)

Setelah data terkumpul, peneliti akan mengadakan seleksi dan editing yakni memeriksa setiap kuesioner yang telah diisi mengenai kebenaran data yang sesuai dengan variabel.

2. Pengkodean (coding)

Untuk memudahkan pengolahan data maka semua jawaban atau data diberi kode, pengkodean ini dilakukan dengan memberi simbol dari setiap jawaban responden terhadap pernyataan kuesioner.

3. Masukkan Data (Entri Data)

Entri data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

4. Tabulasi (tabulating)

Untuk memudahkan tabulasi data maka dibuat tabel untuk menganalisa data tersebut menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.

Analisa Data

Setelah seluruh data yang diperoleh, maka diadakan proses analisa dengan cara yaitu :

1. Analisa univariat

Variabel penelitian dideskripsikan dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

$$P = \frac{f}{N} \times K$$

Keterangan :

- P = Presentase
f = Frekuensi
N = Jumlah Populasi
K = Nilai Konstanta 100%

2. Analisa bivariat

Data yang dikumpulkan dalam penelitian diproses secara uji statistik yang digunakan dalam perumusan ini menggunakan skala kategorik uji yang digunakan yaitu uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha : 0.05$ penilaian ini menggunakan program SPSS.

3. Interpretasi

- Ho ditolak dan H_a diterima apabila χ^2 dihitung > dari χ^2 tabel dan $p < \alpha 0.05$ yang berarti ada hubungan.
- Ho diterima dan H_a ditolak apabila χ^2 dihitung < dari χ^2 tabel dan $p > \alpha 0.05$ yang berarti tidak ada hubungan. (Hidayat, 2014).

Etika Penelitian

Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menurut (Notoatmojo, 2014).

1. Informed consent (Persetujuan)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Selain itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi), sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau encantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti sebaiknya cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

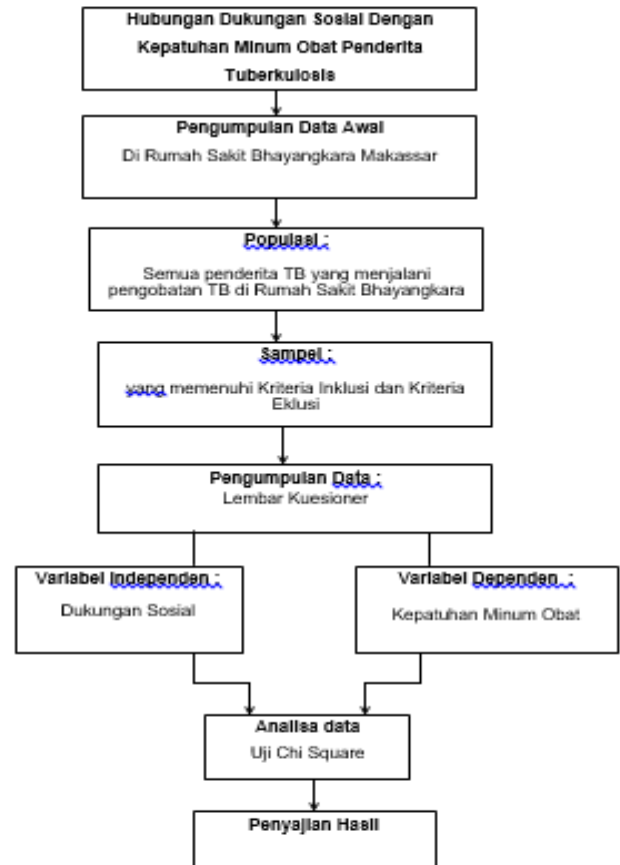
4. Justice (Keadilan)

Peneliti akan memperlakukan semua responden dengan baik dan adil, semua responden akan mendapatkan perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

5. Nonmaleficence (Tidak Merugikan)

Penelitian ini tidak merugikan responden dan peneliti telah berusaha melindungi responden dari ketidaknyamanan.

Alur Penelitian



HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Jenis Kelamin

Tabel 5.1
Distribusi Jenis Kelamin Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018

Jenis kelamin	f	%
Laki-laki	101	59,1
Perempuan	70	40,9
Jumlah	171	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 59,1 % dan jenis kelamin perempuan sebanyak 40,9%.

b. Kelompok umur

Tabel 5.2
Distribusi Kelompok Umur Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018

Kelompok umur (tahun)	f	%
25-39 Tahun	7	4.1
40-50 Tahun	71	41.5
51-60 Tahun	56	32.7
> 60 Tahun	37	21.6
Jumlah	171	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang tertinggi yaitu kelompok umur 40 – 50 tahun sebanyak 41,5% dan terendah kelompok umur 25 – 40 tahun sebanyak 4,1%.

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Tingkat Pendidikan Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018

Tingkat pendidikan	f	%
Tidak Sekolah	20	11.7
SD	7	4.1
SMP	12	7.0
SMA	49	28.7
Perguruan Tinggi	83	48.5
Jumlah	171	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang memiliki tingkat pendidikan tertinggi yaitu perguruan Tinggi sebanyak 48,5% dan terendah SMA sebanyak 28,7%.

d. Pekerjaan

Tabel 5.4

Distribusi Status Pekerjaan Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018

Pekerjaan	f	%
Petani	15	8,8
Buruh	29	17,0
Karyawan swasta	66	38,6
PNS	61	35,7
Jumlah	171	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang memiliki status pekerjaan tertinggi yaitu karyawan swasta sebanyak 38,6% dan terendah petani sebanyak 8,8%.

e. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 5.5

Distribusi Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018

Kepatuhan Minum Obat	f	%
Patuh	102	81,9
Tidak Patuh	69	18,1
Total	171	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 81,9% dan yang tidak patuh sebanyak 18,1%.

f. Dukungan sosial

Tabel 5.6

Distribusi Dukungan Sosial Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018

Dukungan sosial	f	%
Baik	108	63,2
Kurang baik	63	36,8
Total	171	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang memiliki dukungan sosial baik yaitu sebanyak 63,2%, dan yang mendapat dukungan sosial sebanyak 36,8%

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat

Tabel 5.7

Distribusi Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2018

Dukungan Sosial		Kepatuhan Minum obat				Jumlah	Pvalue
		Patuh		Tidak Patuh			
		f	%	n	%	n	%
Baik	92	53,8	16	9,4	108	63,2	0,000
Kurang baik	10	5,9	53	30,9	63	36,8	
Jumlah	102	59,7	69	40,3	171	100,0	

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang mendapat dukungan sosial baik dan patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 53,8% dan yang tidak patuh sebanyak 9,4%, Sedangkan pasien yang mendapat dukungan sosial kurang baik dan patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 5,9% dan tidak patuh sebanyak 30,9%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai pvalue $0,000 < 0.05$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis.

PEMBAHASAN

A. Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Pasien yang dikatakan patuh dalam minum obat yaitu pasien yang menghabiskan obatnya

sesuai dengan anjuran petugas kesehatan dan datang kembali ke puskesmas/rumah sakit untuk mengambil obat berikutnya sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan.

Ketidakpatuhan penderita TB dalam minum obat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau multi drug resistance, sehingga penyakit TB paru sangat sulit disembuhkan (Depkes RI, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Yunita Palinggi, dkk (2013) tentang Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tb Paru Rawat Jalandi Rsu A. Makassar Pare-Pare Menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti sebanyak 6 responden (20%) yang tidak patuh berobat, sedangkan responden yang patuh berobat sebanyak 24 responden (80%). Sedangkan penelitian Hutapea, (2014) tentang Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis menunjukan pasien yang patuh minum obat mempunyai presentase yang jauh lebih tinggi (79,4%) dibandingkan dengan pasien yang tidak patuh minum obat (20,6%).

Angka ketidakteraturan atau kepatuhan berobat akan menimbulkan efek tidak tercapainya angka konversi dan angka kesembuhan, sehingga upaya meningkatkan kepatuhan berobat merupakan prioritas dalam program P2TB Paru karena gagalnya penyembuhan penyakit tuberkulosis paru salah satunya disebabkan oleh ketidakpatuhan penderita (Budiman, 2012).

Dalam menjalani pengobatan, Kepatuhan adalah hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Selain itu penderita TB Paru juga harus menjalani pengobatan dengan memerlukan waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Apabila penderita meminum obat secara tidak teratur atau tidak selesai, justru akan mengakibatkan terjadinya kekebalan ganda kuman TB paru terhadap Obat Anti TB paru (OAT), yang akhirnya untuk pengobatannya penderita harus mengeluarkan biaya yang tinggi/mahal serta dalam jangka waktu yang relatif lebih lama.

B. Gambaran Dukungan sosial

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 5.6 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberkulosis yang memiliki dukungan sosial baik yaitu sebanyak 63,2%, dan yang mendapat dukungan sosial sebanyak 36,8%. Sebagaimana diketahui dukungan sosial sangat erat hubungannya dengan kepatuhan minum obat pasien tb, apabila pasien tidak mendapat dukungan sosial maka akan berimbas pada kepatuhan minum obat.

Hal ini didukung oleh penelitian Iwan Putra Siswanto (2015) bahwa Penderita TB paru yang patuh dalam minum obat jauh lebih tinggi pada adanya dukungan dari keluarga (85,0%) dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga (16,7%).

Dukungan sosial sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dengan cara selalu mengingatkan penderita agar makan obat, pengertian yang dalam terhadap penderita yang sedang sakit dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Dukungan sosial yang diperlukan untuk mendorong pasien TB Paru dengan menunjukkan kepedulian dan simpati, dan merawat pasien.

Pada penelitian yang dilakukan Asra Septia (2015) Tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru. Mayoritas responden pada penelitiannya mendapatkan dukungan keluarga positif. Proporsi jawaban responden yang mendapatkan dukungan keluarga di Ruang Kenanga dan Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad (n= 58) didapatkan 43 orang mendapatkan dukungan keluarga positif (74,14%) dan 15 orang mendapatkan dukungan keluarga negatif (25,86%).

Sedangkan penelitian Retny (2014) tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kesembuhan penderita Tb Paru di Puskesmas Umbulharjo II Jogjakarta menunjukan bahwa sebagian responden memperoleh dukungan sosial keluarga dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 26 orang (83,8%), frekuensi paling sedikit adalah responden yang memperoleh dukungan sosial dalam kategori sedang sebanyak 2 0rang dan dukungan sosial kategori rendah sebanyak 3 responden (9,7%).

Dukungan sosial merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tenteram apabila mendapat perhatian dan banyak dukungan, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya. (Heriadi, 2013)

Adanya dukungan sosial yang baik atau motivasi yang penuh dari keluarga maupun teman ataupun petugas kesehatan dapat mempengaruhi perilaku minum obat pasien TB paru secara teratur. Pada umumnya dukungan yang diberikan dalam bentuk memberikan motivasi untuk teratur berobat, bantuan dana untuk kebutuhan sehari-hari, serta bantuan transportasi untuk pasien TB paru.

C. Hubungan dukungan sosial terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberculosis

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 5.7 menunjukkan bahwa dari 171 pasien tuberculosis yang mendapat dukungan sosial baik dan patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 53,8% dan yang tidak patuh sebanyak 9,4%, Sedangkan pasien yang mendapat dukungan sosial kurang baik dan patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 5,9% dan tidak patuh sebanyak 30,9%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai pvalue $0,000 < 0,05$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sugiono (2014) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Penderita Tuberculosis Paru Hasil uji statistik diperoleh p value $= 0,009 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dari tenaga dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat TB pada penderita TB paru di Puskesmas Sepauk Kabupaten Sintang tahun 2014.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Hutapea, (2014) tentang Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis. Hasil Analisis regresi ordinal menunjukkan adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat antituberculosis. Hasil analisis menunjukkan nilai $F=5,502$ dan $p=0,001$ ($p<0,05$) dan koefisien korelasi sebesar $r=0,210$. Hasil analisis tersebut menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan penderita minum OAT.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Asra Septia (2015) Tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru di RSUD Arifin Achmad. Hasil uji statistik Chi-square dengan tingkat kemaknaan (α) = 5% dan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai p-value= 0.036. Nilai p-value ini lebih kecil dari (α) = 0.05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad.

Penelitian ini sejalan dengan teori dari Friedman (1998) dalam Maria Ulfah (2013) mengatakan bahwa dukungan sosial erat kaitannya dengan kepatuhan minum obat. Pasien penyakit kronis seperti TB perlu mendapat dukungan sosial lebih dari orang-orang di sekitarnya, dengan dukungan sosial dari orang-orang tersebut secara tidak langsung dapat menurunkan beban psikologi. Jadi hal tersebut sangat relevan, pasien benar benar

merasakan mendapatkan dukungan sosial sebagai penunjang terhadap kepatuhan minum obat pasien yang sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru tersebut.

Selain teori yang sejalan dengan hasil penelitian, menurut Setiadi (2008) Kepatuhan minum obat ini diperlukan pada seluruh penyakit terutama TB Paru yang membutuhkan pengawasan ekstra dalam pengobatannya. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial yang berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman atau petugas kesehatan. Dalam hal ini semua berperan dalam memberikan dukungan sosial kepada pasien, seperti mengingatkan agar kontrol, minum obat tepat waktu, dan memperhatikan keluhan pasien. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian didapatkan data responden sebanyak 16 orang (9,4%) yang mendapat dukungan sosial baik tetapi tidak patuh dalam minum obat, hal ini dikarenakan pengetahuan dan motivasi tentang Tb Paru masih kurang, factor ekonomi apalagi responden tidak memiliki kartu berobat gratis, jarak tempuh ke rumah sakit lumayan jauh, Selain itu ada juga responden menghentikan pengobatannya karena gejala penyakit berkurang padahal pengobatan belum selesai.

Sedangkan responden yang memiliki dukungan sosial kurang dan patuh dalam minum obat sebanyak 10 orang (5,9%) hal ini dikarenakan factor sikap dan perilaku responden yang ingin cepat sembuh sehingga mendorong mereka untuk patuh dalam minum obat walaupun pengobatan memakan waktu yang sangat lama, selain itu tingkat pengetahuan responden juga tergolong baik sehingga mereka tahu akan bahaya penyakit Tb Paru.

Kesimpulan

1. Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar dukungan sosial penderita Tb Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah baik
2. Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar kepatuhan minum obat penderita Tb Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar berada pada kategori patuh
3. Ada hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat penderita tuberculosis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Saran

1. Diharapkan kepada pasien tb paru agar selalu patuh dalam minum obat anti tuberculosis agar penyakit tb paru yang diderita sembuh total

2. Diharapkan dapat meningkatkan peran petugas kesehatan dalam promosi kesehatan sebagai health educator terhadap pentingnya dukungan sosial pada pasien tuberkulosis
3. Diharapkan bagi teman, kerabat maupun petugas kesehatan agar selalu memberikan dukungan sosial kepada pasien tb paru agar selalu patuh dalam minum obat

Daftar Pustaka

- Amin & Bahar, (2009). **Ilmu Penyakit dalam jilid III Edisi V**. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Asra Septia, Siti Rahmalia, Febriana Sabrian, (2015). **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru**. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- Apollo dan Cahyadi, (2012). **Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah Yang Bekerja Ditinjau Dari Dukungan Keluarga Dan Penyesuaian Diri**. Program Studi Psikologi Universitas Katholik Widya Mandala Madiun
- Depkes RI, (2013). **Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis**. Direktorat jendral Pengendalian penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Dinkes Sulsel, (2017). **Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan**. Online: Diakses pada tanggal 28 Mei 2018
- Gough, (2011). **Pulmonary Tuberculosis: Clinic feature and patient management**. Nursing Standart. Online: Diakses pada tanggal 28 mei 2018
- Heriadi, (2013). **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Paket Tbc Pada Penderita Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Uteun Pulo Kecamatan Seunagan Timur Kabupaten Nagan Raya**. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar. Meulaboh
- Hutapea, (2014) tentang **Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis**. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- Ivan Putra Siswanto, Yanwirasti, Elly Usman, (2015). **Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang**. Pendidikan Dokter FK UNAND (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas). Padang.
- Kemenkes RI, (2016). **Pusat Data dan Informasi. Profil kesehatan Indonesia**. Online: Diakses pada tanggal 28 mei 2018
- Kuntjoro, (2012). **Dukungan sosial pada lansia**. Online: Diakses pada tanggal 06 juni 2018
- Latifatul Muna, (2016). **Motivasi Dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tb Paru Di Poli Paru Bp4 Pamekasan**. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 7, No 2, Agustus 2014 Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
- Maria Ulfah, (2013). **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Diwilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan**. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Ni Made Irnawati, Iyone E. T. Siagian, Ronald I. Ottay, (2016). **Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu**. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik : Volume IV Nomor 1 Februari 2016. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, Sulawesi Tenggara
- Notoatmodjo, S. (2011). **Metodologi penelitian kesehatan**. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam, (2011). **konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan**. Salemba Medika Jakarta
- Ricky Wicaksono, (2016). **Hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan dalam menghadapi dunia kerja pada siswa SMK**. Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta
- Sahat, (2010). **Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru dan upaya penanggulangannya**. Jurnal ekologi kesehatan Vol 9 No 4 Online: Diakses pada tanggal 06 Juni 2018
- Sekolah Pendidikan, (2017). **Pengertian Dukungan Sosial Beserta Sumber, Bentuk, Manfaat, Pengaruh Dan Faktornya**. online:Diakses pada tanggal 28 Mei 2018

Setyorini, (2016). **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Di Pku Muhammadiyah Gombong.** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Suyuti Syam, (2013). **Dukungan Sosial Penderita Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajangale Kabupaten Bone Tahun 2013.** Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar

WHO. (2013). **Report tuberculosis in the world.** Online: Diakses pada tanggal 28 Mei 2018