

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru

Ayu Dewi Nastiti¹, Chandra Kurniawan²

¹Universitas Jember

²STIKES Dian Husada

Email: ayudewi.akper@unej.ac.id

Corresponding author: ayudewi.akper@unej.ac.id

ABSTRACT

Tuberculosis treatment depends on patient knowledge, socio-economic condition as well as the support of the family. The lack of effort from themselves or the lack of support from family to treatment completely will affect patient obedience to the treatment they follow. The purpose of this research was to determine the relationship of family support with obedience control pulmonary TB in the health center kedundung Magersari Mojokerto city. The research design was analytic cross-sectional correlational approach. Variable research that support family as independent variables and the dependent pulmonary TB control obedience. The population was all patients with pulmonary tuberculosis at the health center visit as many as 41 respondents. Samples collected by consecutive sampling. Data was collected by questionnaires and tested with contingensi coefficient. The results showed that 18 respondents who have poor family support, there are 18 respondents who are not obedient to followed treatment control. While the 15 respondents who have good family support there are 11 respondents who are obedient to serve treatment control. Based on test data shows the results contingensi coefficient $\rho = 0.022$, $\alpha = 0.05$, so that $\rho < \alpha$ then H_0 is rejected and H_1 accepted that there is a relationship between family support with obedience control treatment of pulmonary tuberculosis in health center Kedundung. This fact shows that families who have a good knowledge and understanding of the importance of their roles and functions in treating pulmonary tuberculosis patients so as to provide good support then pulmonary TB sufferer can comply with the control treatment.

Keywords: Family Support, Obedience and Pulmonary Tuberculosis Patients

ABSTRAK

Pengobatan tuberculosis tergantung pada pengetahuan pasien, keadaan sosial ekonomi serta dukungan dari keluarga. Minimnya upaya dari diri sendiri atau kurangnya dukungan dari keluarga untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk dalam menjalani pengobatan mereka. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol TBC pada penderita TB paru di Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto. Desain penelitian yaitu analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian yaitu dukungan keluarga sebagai variabel independen dan kepatuhan kontrol TB paru dependen. Populasi penelitian yaitu seluruh penderita TB paru berkunjung di Puskesmas sebanyak 41 responden. Sampel diambil dengan cara *consecutive sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan diuji dengan uji *contingensi coefficient*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang terdapat 18 responden yang tidak patuh dalam menjalani control pengobatan. Sedangkan pada 15 responden yang mempunyai dukungan keluarga yang baik terdapat 11 responden yang patuh dalam menjalani control pengobatan. Berdasarkan data hasil uji contingensi coefficient menunjukkan hasil $\rho = 0,022$, $\alpha = 0,05$, sehingga $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan control pengobatan TB paru di Puskesmas Kedundung. Fakta ini menunjukkan bahwa keluarga yang mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang pentingnya peran dan fungsi mereka dalam merawat penderita TB paru sehingga dapat memberikan dukungan yang baik maka penderita TB paru dapat mematuhi kontrol pengobatan yang harus dijalani.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan dan Penderita TB Paru

Pendahuluan

TB paru atau tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Biasanya yang paling umum terinfeksi adalah paru-paru tetapi dapat mengenai organ tubuh lainnya. Penyakit ini dapat menular dari orang ke orang melalui droplet dari orang yang terinfeksi TB paru (WHO, 2011). Pengobatan tuberkulosis tergantung pada pengetahuan pasien, keadaan sosial ekonomi serta dukungan dari keluarga. Minimnya upaya dari diri sendiri atau kurangnya dukungan dari keluarga untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk dalam menjalani pengobatan mereka (Aditama, 2004). Fenomena yang terjadi saat ini di Puskesmas Kedundung jadwal kontrol yang ditetapkan oleh petugas adalah satu minggu sekali yaitu pada hari kamis jam 08.00 dimana pada pelaksanaannya masih terdapat penderita TB paru yang jarang untuk melakukan kontrol rutin dimana berdasarkan catatan petugas di Puskesmas terdapat penderita TB paru sebanyak 41 penderita dan yang *drop out* dari pengobatan sebanyak 8 penderita, yang jarang kontrol ke puskesmas sebanyak 12 penderita dan yang meninggal dunia sebanyak 1 penderita. dari responden yang *drop out* terjadi karena kurangnya dukungan yang diberikan keluarga pada pasien.

Menurut WHO (2012) kematian TB paru di negara-negara berkembang merupakan 25% dari seluruh kematian, yang sebenarnya dapat dicegah. Diperkirakan 95% penderita TB paru berada di Negara berkembang, 75% penderita TB paru adalah kelompok usia produktif (15-50 tahun). Prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah 0.4 persen, dengan rincian Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua Barat (0.4%) (Riset Kesehatan Dasar Indonesia, 2013). Berdasarkan profil Kesehatan Propinsi Jawa timur ditemukan penderita TB paru sebanyak 41.534 jiwa dengan rincian penderita TB laki-laki sebanyak 22.682 dan penderita TB perempuan sebanyak 18.852, sedangkan kota terbanyak penderita TB paru di Provinsi Jawa Timur adalah Kota Surabaya sebanyak 4212. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asril (2011) terhadap 30 penderita TB paru memperlihatkan bahwa dari faktor dukungan keluarga terdapat 23 responden (76.7%) mendapat dukungan keluarga dan terdapat 22 responden (75.3%) yang cukup patuh dalam berobat, dan 8 responden (26.7%) yang kurang patuh dalam pengobatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2017 didapatkan jumlah penderita TB sebesar 1090 (65,29%) dan yang terbanyak berada di Wilayah kerja

Ayu Dewi Nastiti, Chandra Kurniawan
*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru
di Wilayah Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto*

Puskesmas Kedundung sebanyak 41 penderita. Berdasarkan catatan rekam medik Puskesmas kedundung diperoleh data jumlah penderita TB paru pada tahun 2017 sebanyak 33 penderita dan meningkat menjadi 41 penderita pada tahun 2018. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rawat jalan Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari pada 10 penderita TB paru diperoleh data 6 responden (60%) menyatakan bahwa keluarga jarang mengingatkan ketika waktunya kontrol atau mengantarkan keluarga, sedangkan 4 responden (40%) menyatakan bahwa keluarga selalu menyempatkan diri untuk mengantarkan penderita kontrol ke puskesmas.

Erawatyningasih dkk (2009) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru yaitu pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan keluarga berpengaruh signifikan terhadap ketidakpatuhan berobat pada penderita TB paru dan yang paling dominan adalah faktor pendidikan. Dari berbagai faktor penyebab ketidakpatuhan minum obat penderita TB Paru, faktor penderita dan keluarga sebagai penyebab utama dari ketidakpatuhan minum obat (Ivanti, 2010). Dukungan sosial keluarga merupakan kemauan, keikutsertaan dan kemampuan keluarga untuk memberikan bantuan kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan yang baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri. Individu yang menerima dukungan tersebut menganggap bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan berharga. Jika individu diterima dan dihargai secara positif, maka individu tersebut cenderung mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima juga menghargai dirinya sendiri (Niven, 2002 dalam Handayani, 2011). Apabila dukungan keluarga tidak diberikan dengan baik maka dampak yang akan muncul akibat penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman *tuberculosis* yang resisten terhadap obat. Resistensi yang terjadi akan mempersulit terapi sehingga angka kematian terus bertambah akibat penyakit *tuberculosis*.

Perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan tentang alternatif perawatan TBC melalui pengawasan minum obat yang dilakukan oleh keluarga. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan penyuluhan dan pelatihan yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan para kader dalam perilaku pengawasan minum obat TBC (Trisnawati & Rahayuningsih, 2008). Sehingga keluarga dapat menerapkan perannya dengan baik dan dapat melakukan tugasnya sebagai pengawas minum obat pada penderita TB paru. Pada akhirnya dapat mencegah penularan TBC serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal khususnya bagi penderita

Ayu Dewi Nastiti, Chandra Kurniawan
*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru
di Wilayah Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto*

TBC. Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol TBC pada penderita TB paru di Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol TBC pada penderita TB paru di Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh penderita TB paru berkunjung di Puskesmas Kedundung Mojokerto sebanyak 41 penderita TB paru bulan Januari – Desember 2017. Sampel diambil dengan teknik *conceutive sampling* sebanyak 33 responden. Variabel penelitian yaitu dukungan keluarga sebagai variabel *independen* dan kepatuhan kontrol TB paru sebagai variabel *dependen*.

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin dari instansi terkait. Kemudian peneliti meminta data penderita TB paru pada petugas rekam medik untuk memperoleh sampel sesuai dengan kriteria yang diharapkan yaitu 33 penderita tuberkulosis. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki, maka langkah-langkah selanjutnya adalah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian pada responden, dan jika responden bersedia maka peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informend concent*). Waktu penelitian dilakukan selama satu bulan pada bulan Februari 2018, dimana Peneliti menunggu responden yang berkunjung di poli umum Puskesmas Kedundung mulai Pukul 07.30 hingga 12.30. Penderita TB paru yang bersedia menjadi responden diberikan kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan yang dilakukan setelah responden kontrol ke petugas di poli umum, sambil ditunggu oleh peneliti dan peneliti memberikan waktu pada responden selama 30 menit dalam mengisi kuesioner penelitian. Setelah selesai mengisi kuesioner peneliti memeriksa kembali kuesioner dari responden dan jika terdapat kekurangan dalam mengisi kuesioner peneliti meminta responden untuk melengkapi kuesionernya kembali kemudian dilakukan penyeleksian untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data. Instrumen pada penelitian ini terdapat dua instrumen yaitu Kuesioner yang diadopsi dari penelitian Handhayani (2011) sebelumnya berisikan mengenai dukungan keluarga sebanyak 20 soal dan kepatuhan penderita TB paru menggunakan lembar checklist. Setelah memperoleh data, untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan

kepatuhan kontrol TBC pada penderita TB paru di Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto dilakukan dengan menggunakan uji statistik *contingensi coefficient* pada program statistic for windows atau SPSS

Hasil

1. Dukungan Keluarga terhadap penderita TB Paru

Tabel 1 Data Distribusi Responden berdasarkan dukungan keluarga terhadap penderita TB paru di Puskesmas Kedundung Bulan Februari 2018

Dukungan Keluarga	F	Porsentase (%)
Baik	15	45,5
Kurang Baik	18	54,5
Total	33	100

Berdasarkan data distribusi responden pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan dukungan yang kurang baik sebanyak 18 responden (54,5%).

2. Kepatuhan penderita TB paru

Tabel 2 Data Distribusi Responden berdasarkan kepatuhan penderita TB paru di di Puskesmas Kedundung Bulan Februari 2018

Kepatuhan	F	Porsentase (%)
Patuh	17	51,5
Tidak Patuh	16	48,5
Total	33	100

Berdasarkan data distribusi responden pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh terhadap jadwal control pengobatan TB paru sebanyak 17 responden (51,5%).

3. Hubungan Dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pengobatan TB paru

Tabel 3 Data Tabulasi Silang hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan control pengobatan TB paru di Puskesmas Kedundung Bulan Februari 2018

Dukungan Keluarga	Kepatuhan					
	Positif		Negatif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baik	11	73,3	4	26,7	15	100
Kurang	4	33,3	12	66,7	18	100
Total	17	51,5	16	48,5	33	100

Berdasarkan data tabulasi silang pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang baik terdapat 4 responden yang patuh dalam menjalani kontrol pengobatan dan 18 responden yang tidak patuh dalam menjalani kontrol pengobatan. Sedangkan pada 15 responden yang mempunyai dukungan keluarga yang baik terdapat 11 responden yang patuh dalam menjalani kontrol pengobatan dan 4 responden yang tidak patuh dalam menjalani kontrol pengobatan. Dari 15 responden yang dukungan keluarganya baik masih terdapat 4 responden yang kepatuhannya negatif dan dari 18 dukungan keluarga yang kurang terdapat 4 responden yang kepatuhannya positif.

Berdasarkan data hasil uji *contingensi coefficient* menunjukkan hasil $p = 0,022$, $\alpha = 0,05$, sehingga $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pengobatan TB paru di Puskesmas Kedundung.

Pembahasan

1. Dukungan keluarga pada penderita TB paru

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kedundung Bulan Februari 2018 terhadap 33 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan dukungan yang kurang baik sebanyak 18 responden (54,5%). Hasil tabulasi kuesioner diperoleh bahwa hasil pengisian kuesioner dukungan keluarga untuk soal nomor 5, 7, 14 dan 20 yang menunjukkan pada indikator dukungan keluarga berupa informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental.

Cohen & Syme (1985) dalam Wangmuba (2009) mengklasifikasikan dukungan Keluarga dalam empat kategori yaitu : dukungan informasi dalam memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh individu, dukungan emosional meliputi ekspresi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian, dukungan instrumental merupakan bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, meminjamkan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan yang lain dan dukungan penghargaan dalam dukungan ini keluarga bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan seseorang yang sedang dalam keadaan stress.

Responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB paru tidak memperoleh dukungan yang kurang baik, hal ini terjadi karena dalam menjalani proses pengobatan TB paru, dukungan keluarga yang ditunjukkan dari hasil pengisian kuesioner rata-rata dalam keluarga masih belum cukup mampu dalam memberikan dukungan emosional. Keluarga masih belum mampu memahami tentang pentingnya dalam dukungan emosional yang harus diberikan pada penderita TB paru dalam menjalani proses pengobatan mereka dan juga kurangnya informasi yang diterima oleh keluarga tentang cara melakukan perawatan pada penderita TB paru untuk kontrol yang ditunjukkan pada pengisian kuesioner dalam memberikan informasi jam kontrol. Kurangnya dukungan yang diterima oleh responden antara lain dari fasilitas yang disediakan oleh keluarga seperti menyediakan fasilitas yang diperlukan, meminjamkan uang, memberikan makanan, materiil dan keikut sertaan keluarga mengantar dalam mengantarkan penderita untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan, informasi yang diberikan oleh keluarga tentang jadwal kontrol yang harus dilakukan oleh penderita TB paru yang terkadang keluarga tidak mengingatkan penderita untuk kontrol sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Selain itu dukungan keluarga berupa dukungan emosional dan penghargaan terhadap penderita TB paru mengenai evaluasi dirinya juga berperan penting dalam mendorong psikologis penderita TB paru dalam kepatuhan jadwal kontrol, hal ini juga akan meningkatkan integritas sosial pendrita TB paru karena disekitar individu akan terjalin interaksi sosial yang baik antara penderita dengan keluaganya.

2. Kepatuhan penderita TB paru dalam mengikuti Jadwal kontrol TB paru

Hasil penelitian yang dilakukan tentang kepatuhan kontrol pengobatan TB paru terhadap 33 responden diperoleh data sebagian besar responden tidak patuh terhadap jadwal control pengobatan TB paru sebanyak 17 responden (51,5%).

Kepatuhan adalah menuruti suatu perintah atau suatu aturan. Kepatuhan dietadalah tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana pasien berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Niven, 2008).

Jadwal kontrol pengobatan TB paru yang telah ditetapkan oleh Petugas di Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto yaitu Jadwal kontrol dilaksanakan satu minggu sekali yaitu pada setiap hari kamis, dan jam pelayanan kontrol TB paru dimulai pada pukul 08.00 – 12.00 WIB. Sedangkan untuk menilai kepatuhan penderita TB paru dalam melakukan kontrol pengobatan diadopsi dari teori Niven (2008) diatas

dengan ketentuan dikatakan patuh jika penderita TB paru mengikuti secara teratur jadwal dan jam berkunjung atau kontrol yang sudah ditetapkan oleh petugas kesehatan dan tidak pernah absen dan Tidak patuh jika penderita TB paru tidak mengikuti secara teratur jadwal dan jam berkunjung atau kontrol yang telah ditetapkan.

Kepatuhan kontrol yang ditunjukkan oleh penderita TB paru menunjukkan bahwa banyak yang patuh dalam mengikuti jadwal kontrol mereka hal ini terjadi karena responden tergolong usia yang produktif yang memungkinkan responden masih mempunyai motivasi dalam menjalankan proses pengobatan serta mampu menerima arahan dari petugas kesehatan, dan juga fasilitas yang mereka miliki sudah dirasa cukup sehingga mereka berusaha untuk mengikuti jadwal kontrol pengobatan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan pada penderita TB paru pada penelitian ini bervariasi baik dari jadwal hadir kontrol dan jam ketepatan minum obat yang dilakukan oleh penderita TB paru, kepatuhan pada penderita TB paru harus tetap terjaga agar tidak terjadi drop out atau pengobatan berulang dari awal yang akan membuat semakin lama perawatan. Hal ini dapat terjadi karena banyak latar belakang yang mempengaruhi penderita TB paru dalam bersikap dan berperilaku, salah satunya adalah dukungan keluarga yang merupakan faktor dari luar yang sangat penting dalam mendukung kondisi psikologis penderita TB paru dalam menjalani pengobatan yang panjang dan lama.

3. Hubungan antara Dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol penderita TB paru

Berdasarkan data tabulasi silang pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang baik terdapat 4 responden yang patuh dalam menjalani kontrol pengobatan dan 18 responden yang tidak patuh dalam menjalani kontrol pengobatan. Sedangkan dari 15 responden yang dukungan keluarganya baik masih terdapat 4 responden yang kepatuhannya negatif dan dari 18 dukungan keluarga yang kurang terdapat 4 responden yang kepatuhannya positif.

Berdasarkan data hasil uji contingensi coefficient menunjukan hasil $\rho = 0,022$, $\alpha = 0,05$, sehingga $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pengobatan TB paru di Puskesmas Kedundung.

Suryanto, E., (2010) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru yaitu pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan keluarga berpengaruh signifikan terhadap ketidakpatuhan berobat pada

penderita TB paru dan yang paling dominan adalah faktor pendidikan. Dari berbagai factor penyebab ketidakpatuhan minum obat penderita TB Paru, factor penderita dan keluarga sebagai penyebab utama dari ketidak patuhan minum obat (Ivanti, 2010). Dukungan sosial keluarga merupakan kemauan, keikutsertaan dan kemampuan keluarga untuk memberikan bantuan kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan yang baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri. Individu yang menerima dukungan tersebut menganggap bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan berharga. Jika individu diterima dan dihargai secara positif, maka individu tersebut cenderung mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima juga menghargai dirinya sendiri (Niven, 2002 dalam Handayani, 2011). Fakta ini menunjukkan bahwa keluarga yang mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang pentingnya peran dan fungsi mereka dalam merawat penderita TB paru dapat memberikan dukungan yang baik kepada penderita TB paru sehingga dengan adanya dukungan tersebut maka penderita TB paru dapat mematuhi kontrol pengobatan yang harus dijalani. Sedangkan untuk penderita TB paru yang sudah memperoleh dukungan keluarga yang baik tetapi mereka tidak patuh dalam menjalani kontrol pengobatan terjadi karena mereka kurang mengetahui bagaimana cara memberikan dukungan dan juga cara melakukan kontrol pengobatan yang baik dan tepat.

Dukungan keluarga merupakan faktor penguat responden yang datang dari luar, meskipun dalam faktor penguat responden itu cukup baik namun dalam faktor lain seperti faktor pencetus atau faktor predisposisi responden yang lemah, hal ini akan mempengaruhi tingkat kepatuhan responden itu sendiri. Tingkat kepatuhan responden pada penelitian ini sangat bervariasi karena banyak faktor yang mempengaruhi responden selain faktor dukungan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan dari 15 responden yang memberikan dukungan positif terdapat 4 responden yang tidak patuh terjadi karena selain dukungan keluarga terdapat faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya fasilitas yang disediakan masih kurang dan juga adanya pengetahuan yang kurang tentang TB paru. Sedangkan pada 18 responden yang memperoleh dukungan negatif terdapat 4 responden yang patuh dalam melakukan kontrol pengobatan terjadi karena responden tetap melakukan kontrol rutin meskipun keluarga tidak memberikan dukungan dengan baik, karena penderita sudah mempunyai pengetahuan cukup tentang pengobatan TB yang harus dijalani.

Simpulan

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pengobatan TB paru di Puskesmas Kedundung nilai $\rho = 0,021$, $\alpha = 0,05$ maka $\rho < \alpha$. Dukungan keluarga merupakan faktor penguat responden yang datang dari luar, meskipun dalam faktor penguat responden itu cukup baik namun dalam faktor lain seperti faktor pencetus atau faktor predisposisi responden yang lemah, hal ini akan mempengaruhi tingkat kepatuhan responden itu sendiri

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto

Selesainya penelitian ini adalah berkat bantuan dan dukungan serta bimbingan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati tulus kepada:

1. Drs. Moh. Hasan, M.Sc., Ph.D selaku Rektor Universitas Jember.
2. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
3. H.Nurul Huda, S.Kep.Ns., S.Psi., M.Si, selaku Koordinator Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan, yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengabdikan di sini.
4. Kepala Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto yang telah membantu peneliti dalam proses penelitian.
5. Seluruh pasien yang telah berpartisipasi dalam proses penelitian.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah ikut membantu sehingga penelitian ini dapat selesai tepat waktu.

Ayu Dewi Nastiti, Chandra Kurniawan

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru di Wilayah Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto

Daftar Pustaka

- Aditama, T. Y. (2004). Masalah Tuberkulosis Indonesia. Media Indonesia. Jakarta
- Ajis Ernita. (2008). Macam-macam pencegahan TB paru di Masyarakat. Tersedia di <http://www.medicastroe.com> diakses tanggal 16 Desember 2017
- Asril. (2011). Pencegahan TB Paru. Tersedia di <http://www.scribd.com> diakses tanggal 14 Desember 2017
- Azwar, Saifuddin. (2007). Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Carlos, J., Anandi, M., and Francoise P., 2007. MODS Assay for The Diagnosis of Tuberculosis. *New England Journal of Medicine* 356:188-189
- Depkes RI. (2005). Pedoman Pelaksanaan TBC Paru. Jakarta
- Depkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2013. Jakarta : Kemenkes RI
- Friedman, Marilyn M., (2010), Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Teori, Riset dan Praktik, edisi 3, Jakarta : EGC.
- Hidayat, (2007). Metode Penelitian kebidanan dan teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba medika
- Kharisma, E.S., 2010. Hubungan Jarak Rumah, Tingkat Pendidikan, dan Lama Pengobatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di RSUD dr. Moewardi. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Lamsai D.K., Lewis O.D., Smith S., Jha N., 2009. Factors Related to Defaulters and Treatment Failure of Tuberculosis in The DOTS Program in The Sunsari, Nepal. *SAARC J. Tuberc: Lung Disease*. Vol.6(1) : 25-30
- Mansyur, S., 2011. The Pattern of Antituberculosis Drugs in Pulmonary Tuberculosis Patients, Tuberculosis Outpatients Clinic Pesahabatan Hospital. Jakarta : Jurnal Respirologi Indonesia. 21 : 24 – 26
- Michael D. Iseman., Leonid B. Heifets. 2016. Rapid Detection of Tuberculosis and Drug Resistant Tuberculosis. *New England Journal of Medicine* 355:1606-1608
- Niven, Neil. (2008). Psikologi Kesehatan Edisi Kedua. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. (2007). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam (2013). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman, Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan). Jakarta : Salemba Medika.
- Pandit, N., & Choudary, S.K., 2061. A Study of Treatment Compliance in Direct Observe Therapy for Tuberculosis. *Indian Journal of Community Medicine*. 31:4

Ayu Dewi Nastiti, Chandra Kurniawan
*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien TB Paru
di Wilayah Puskesmas Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto*

Profil Dinas Kesehatan Indonesia (2010)

Saryono. (2010). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2. Yogyakarta :
Nuha Medika

Setiadi (2007). Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
Sudiharto.(2007). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan
Transkultural. Jakarta: EGC

Sunaryo. (2014). Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta : EGC

Suryanto, E., 2010. Tuberkulosis dan HIV. Dalam Jurnal Respirologi Indonesia. Jakarta :
JRI

Syarifudin. (2009). Metodologi Penelitian. Bandung : Mandar Maju

Sekretariat Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya
Alamat : Jl.Gadung No. 1 Surabaya, Indonesia 60244
Telp : (031) 8411721
Email : journal@stikeshangtuah-sby.ac.id
journal.stikeshangtuah-sby.ac.id