

PERAN KELUARGA DALAM MENDUKUNG PROGRAM PENGOBATAN YANG DIPENGARUHI OLEH KETIDAKPATUHAN BEROBAT

Kartika Handayani*¹, Oster Suriani Simarmata²

Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat¹, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan², Kementerian Kesehatan³

*kartikalitbang@gmail.com

ABSTRAK:

Pelaksanaan program pengobatan sebaiknya melibatkan keluarga dan meningkatkan kesadaran pasien untuk memahami pentingnya berobat. Program Indonesia Sehat merupakan upaya pencapaian prioritas pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 yang dilaksanakan dengan mendayagunakan segenap potensi yang ada, baik dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun masyarakat. Pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat, yaitu keluarga. Sehingga diperlukan pendekatan keluarga yang diwujudkan melalui program Keluarga Sehat. Salah satu dari 12 indikator penilaian adalah Tuberkulosis yaitu penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh hubungan peran keluarga dengan keteraturan minum obat penderita Tuberkulosis paru di Kelurahan Kebon Kelapa Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. Jenis penelitian adalah observasional dengan desain cross sectional dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Populasi adalah semua penderita tuberkulosis dan anggota keluarganya yang berusia 15 tahun keatas dan berada dalam satu rumah. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur. Cara pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Hasil dari penelitian ini adalah dapat mengetahui hubungan peran anggota keluarga dalam mendukung keteraturan minum obat penderita Tuberkulosis.

Kata Kunci: Peran keluarga, keteraturan minum obat, penderita Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Penyakit TB paru atau di kenal dengan TBC sebenarnya penyakit yang dapat disembuhkan, namun banyak penderita yang menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (M. tb) yang secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis pada jaringan (Gary, 2004, dalam Soehardiman D, 2008).

Penyakit TB paru ini adalah salah satu penyakit menular yang masih merupakan Prioritas pembangunan kesehatan Indonesia tahun 2015-2019, adapun kegiatan yang perlu dilakukan untuk TB paru ini adalah (1). Identifikasi terduga TB di antara

anggota keluarga, termasuk anak dan ibu hamil.(2). Memfasilitasi terduga TB atau pasien TB untuk mengakses pelayanan TB yang sesuai standar (3). Pemberian informasi terkait pengendalian infeksi TB kepada anggota keluarga, untuk mencegah penularan TB di dalam keluarga dan masyarakat (4). Pengawasan kepatuhan pengobatan TB melalui Pengawas Menelan Obat (PMO). (Kemenkes, 2016)

Pada tahun 2013-2014 telah dilakukan survei prevalensi TB secara nasional di 136 kabupaten/kota (pada 156 kluster) di seluruh provinsi di Indonesia. Hasil perhitungan prevalensi TB 2013-2014 diperoleh prevalensi TB paru smear positif 257 per 100.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas, prevalensi TB paru dengan konfirmasi bakteriologis 759 per 100.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas, prevalensi TB paru dengan konfirmasi bakteriologis semua umur 601 per 100.000 penduduk, dan diperkirakan terdapat 1.600.000 orang dengan TB di Indonesia (SPTB,2015).

Angka prevalensi TB paru di provinsi Jawa Barat tahun 2012 sebesar 138,79 per 100.000 penduduk dengan angka kematian akibat TB paru sebesar 0,27 per 100.000 penduduk, sedangkan pada tahun 2015 angka prevalensi TB paru sebesar 120,8 per 100.000 penduduk (Depkes, 2012 dan BPS Jabar, 2016)

Angka prevalensi TB paru di Kota Bogor tahun 2012 sebesar 143 per 100.000 penduduk, sedangkan tahun 2015 sebesar 107 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2012 persentase kesembuhan penderita TB sebesar 84,64% dan persentase yang mendapatkan pengobatan lengkap sebesar 6,47%. (Depkes, 2012 dan BPS Jabar, 2016)

Saat ini Indonesia masuk di dalam tiga besar negara yang berkontribusi terhadap jumlah kasus TBC di dunia. Indonesia juga berkontribusi menyumbang kematian karena TBC sebesar 8% kematian (WHO, 2018).

Motivasi dan dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat, perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga yang sedang sakit dan memberi motivasi agar tetap rajin berobat, karena itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, motivasi dan dukungan keluarga kepada penderita supaya penderita menyelesaikan terapinya sampai sembuh. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan motivasi, dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru.

Pemberian informasi kepada keluarga diharapkan mampu mengurangi tingkat ketidakpatuhan pasien dalam minum obat sehingga dapat mengurangi jumlah pasien TB Paru.

METODE

Studi ini merupakan analisis lanjut dari penelitian "Peran Keluarga Dalam Mendukung Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Sebagai Salah Satu Indikator Keluarga Sehat" tahun 2017. Jenis penelitian adalah observasional dengan desain cross sectional dengan pendekatan kualitatif. Dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Merdeka Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor.

Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur. Cara pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Untuk data kualitatif informan terdiri atas 3 orang penderita TB Paru, 3 orang keluarga penderita TB Paru, dan 2 orang kader. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Cara pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara, serta pengamatan atau observasi, sehingga nantinya dapat dilakukan triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peran keluarga dalam memberikan perhatian dan tidak melakukan diskriminasi kepada pasien TB paru

Berdasarkan wawancara mendalam yang peneliti lakukan didapatkan informasi tentang perhatian yang diberikan keluarga. Temuan peneliti yaitu keluarga menyadari ada sesuatu yang terjadi pada kesehatan pasien kemudian keluarga mengajaknya untuk memeriksa ke fasilitas kesehatan (puskesmas dan rumah sakit). dan selanjutnya atas anjuran petugas kesehatan dianjurkan untuk periksa laboratorium di puskesmas atau rumah sakit seperti yang diungkapkan informan berikut ini :

" Enggak ke dokter 24 jam dulu. Langsung dirujuk ke cisarua. Di situ kira-kira 5 harian langsung pindah tempat yang dekat gitu..disini" (H, 23 tahun)

" 24 jam dulu ya dokter tapi langsung inisiatif kita cek darah terus langsung ke sini karena rujukan dari dokter... pokoknya di lab. Awalnya kan dia muntah muntah" (M, 16 tahun)

Ada juga peran keluarga yang berpartisipasi dalam pengobatan jangka panjang hanya dengan mengingatkan penderita untuk minum obat dan menemani pengambilan obat di pukesmas untuk persediaan berikutnya. Seperti yang diungkapkan informan berikut:

"Kalau kena TB enggak dikucilkan sih, tapi dirangkul kita kasih pengarahan disuruh berobat gitu kan, dengan misalnya minum obat bisa sembuh asal yang teratur. Alhamdulillah enggak dijauhin cuman dikasih tahu kalau misalnya yang TB-nya aktif tolong kalau misalnya buang ludah jangan sembarangan." (N, 30 tahun)

2. Peran keluarga dengan keteraturan minum obat TB

Temuan informasi yang didapatkan dari informan kualitatif yang menyebutkan dalam menjalani pengobatan jangka panjang keluarga berpartisipasi dengan memenuhi kebutuhan penderita, terus mengingatkan dan memberi obat untuk diminum setiap malam, sekaligus menunjukkan upaya pencegahan penularan penyakit dan pengambilan obat di puskesmas. Seperti yang diungkapkan informan berikut :

" Kalau waktu sebelum sakit ini tinggalnya sama bapak sama kakaknya. Karena ibunya gak ada.Semenjak dia TB itu saya tarik ke rumah. Saya sama orangtua saya. Sekarang saya ngurusin saya ngawasin obatnya.Saya bolak-balik beliin obatnya." (K, 30 tahun)

"Yang suka ingetin dia untuk minum obat itu Kakaknya, ibu saya juga neneknya dia, dan saya juga sering ingatkan dia untuk minum obat" (N, 30 tahun)

3. *Peran keluarga dalam memotifasi pasien TB Paru untuk menyelesaikan Pengobatannya*

Peneliti menemukan berbagai bentuk motivasi dari keluarga kepada pasien, diantaranya yaitu keluarga mendorong pasien untuk tidak bosan meminum obatnya. Lamanya pengobatan TB menjadikan pasien bosan untuk terus meminum obat. Berdasarkan hasil penelitian ada keluarga yang berusaha meyakinkan pasien dengan mengatakan bahwa pengobatan TB ini tidaklah terlalu lama jika dilalui.

Motivasi yang diberikan keluarga kepada penderita dalam melihat efek samping penggunaan obat dan perubahan yang dirasakan selama menjalani pengobatan seperti memberi dorongan dengan menjelaskan perubahan akibat minum obat dan memenuhi kebutuhan sehari-hari serta meyakinkan penderita tentang khasiat obat itu. Seperti yang diungkapkan informan berikut:

"Iya. Cuma buat dia karena minum dikit aja. Percuma minum obat kalau dimuntahin lagi. Mungkin solusinya seperti itu. Saya kan juga tanya dulu ke dokter di sini. Dia punya maag, sudah akut. Karena memang mungkin gejalanya kan panas dingin dikit-dikit muntah. Makan dikit muntah. Kita kan bingung. Percuma diobatin kalau keluar terus. Gimana caranya? Ternyata dia punya maag. Akhirnya saya sama ibu saya kasih kunyit aja. Kita bikin diparut direbus kasih airnya pakai madu sedikit." (Y, 40 tahun)

"Mual setiap minum obat... makanya saya minum obat mual juga kalo minum obat TB nya." (K, 17 tahun)

Dan untuk pengobatan atau pengawasan minum obat, keluarga memastikan langsung penderita sudah minum obat tiap hari dan memberikan motivasi kepadanya setelah menghitung kemasan yang sudah kosong. Seperti yang diungkapkan oleh informan berikut:

"Setiap hari saya biasa tanya dia minum langsung dan biasanya dihitung jumlah obat yang sisa, terus setelah minum obat rasa ringankah atau belum dan kasih semangat untuk tetap minum obat sampe sembuh". (H, 65 tahun).

Bentuk motivasi dari keluarga lainnya yaitu berusaha mendorong pasien agar tidak putus asa dan meyakinkan pasien bahwa obat itu nantinya bisa membuat pasien sembuh.

PEMBAHASAN

Dari hasil di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang memiliki pasien penderita TB Paru memberikan dukungan sedang terhadap penderita TB Paru. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan pasien (Bustan, 2007).

Bentuk dari dukungan informasi yang diperoleh pasien penderita TB Paru seperti: keluarga memberitahukan bahwa penyakit TB paru dapat sembuh jika berobat secara rutin, keluarga selalu mengingatkan pasien untuk berobat dan keluarga selalu menganjurkan pasien untuk berobat. Dukungan penilaian yang diperoleh pasien penderita TB paru seperti: keluarga mendengar keluh-kesah pasien

setelah berobat, keluarga mengontrol pasien dalam berobat dan keluarga memberi dukungan pasien untuk melakukan kontrol (berobat secara rutin). Dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada pasien penderita TB Paru, seperti: keluarga mendampingi pasien berobat, keluarga memperhatikan pola makan pasien dan keluarga memberikan motivasi bagi pasien untuk melakukan aktivitas fisik.

Dukungan keluarga juga memiliki peran bersamaan dengan manajemen diri dalam mengontrol penyakit kronik. Dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan pasien penderita penyakit TB Paru. Karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi. Dengan demikian, pasien akan lebih bersemangat dalam menjalankan pengobatannya..

Dukungan keluarga sebagai motivasi yang mampu untuk menggerakkan diri meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Bustan, 2007).

Peran dan motivasi yang diberikan keluarga kepada penderita dalam hal mengawasi dan menemani kontrol ke fasilitas kesehatan antara lain menjelaskan hal efek samping dan perubahan yang dirasakan selama menjalani pengobatan, mengingatkan dan memberi obat untuk diminum setiap malam, memenuhi kebutuhan penderita, dan memastikan penderita telah minum obat rutin setiap hari serta menemani penderita untuk selalu kontrol pengambilan obat di puskesmas. Hal ini menguatkan peran keluarga dibutuhkan ketika ada salah satu anggota keluarga yang sakit.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya dorongan dan pengawasan kepada penderita dalam minum obat, karena keluarga adalah yang berada paling dekat dengan penderita. Pasien yang mempunyai peran keluarga sebagai PMO baik maka akan semakin patuh pula pasien dalam minum obat, begitu pula sebaliknya semakin kurang peran keluarga sebagai PMO maka semakin tidak patuh pasien dalam minum obat

Selain itu teori dukungan keluarga menurut Friedman (2010:65) dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit (penderita) sehingga mendorong penderita untuk terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap caring kepada anggota keluarga yang menderita TB Paru memiliki peran penting dalam kepatuhan berobat. Perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan berobat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa bentuk peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru pada penelitian ini sangat bervariasi. Peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum OAT berefek positif terhadap jalannya pengobatan

SARAN

Berdasarkan penelitian ini, maka peneliti memberi saran kepada beberapa pihak sebagai berikut: 1) Masyarakat khususnya keluarga pada penderita TB Paru untuk selalu mendampingi anggota keluarganya yang sakit agar rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. 2) Bagi Puskesmas disarankan untuk mempertahankan pelayanan kesihatannya guna untuk meningkatkan kepatuhan berobat bagi penderita TB Paru, 3) Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pentingnya dukungan keluarga untuk lebih meningkatkan kepatuhan berobat pada penderita TB Paru

PERTIMBANGAN ETIK PENELITIAN

Ijin Etik merujuk pada etik penelitian "Peran Keluarga Dalam Mendukung Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Sebagai Salah Satu Indikator Keluarga Sehat" dikeluarkan oleh Komisi Etik Badan Litbangkes dengan nomor : LB.02.01/2/KE. 222/2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Arindari, D. R. (2016). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Punti Kayu Palembang.
- Balitbangkes, Kemenkes. (2015). Indonesia Survei Prevalensi Tuberkulosis 2013-2014. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Balitbangkes. Kemenkes (2019). Laporan Studi Inventori Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2016-2017. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Bustan. (2007). Dalam jurnal Puspita, E. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- WHO (2018), WHO TB report 2018.
- Depkes RI (2012). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Sumber http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KE_S_PROVINSI_2012/12_Profil_Kes.Prov.JawaBarat_2012.pdf.
- Badan Pusat Statistik (2016), Provinsi Jawa Barat Dalam Angka, BPS Jawa Barat. Sumber: <http://pusdalibang.jabarprov.go.id/pusdalibang>.

Kemkes RI (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, Jakarta

Oster S. S, (2017). Laporan Penelitian "Peran Keluarga Dalam Mendukung Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Sebagai Salah Satu Indikator Keluarga Sehat"