HUBUNGAN *SELF EFICACY* DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DIPUSKESMAS GRIYA ANTAPANI

Silva Meidina Fitriani[1], Usan Daryaman[2], Yeni Mahwati[3]
Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Dharma Husada
Email: silvameidina914@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Tuberkulosis paru merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh *Myobacterium tuberculosis.* Sampai saat ini penyakit tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan yang utama, baik di dunia maupun di Indonesia, terdapat 397.377 kasus TB di Indonesia. Faktor pendukung kepatuhan minum obat diantara nya yaitu *self efficacy* dan dukungan keluarga. Individu dengan *self efficacy* yang tinggi dan juga mendapatkan dukungan keluarga yang baik mereka mampu menyelesaikan pengobatan. **Tujuan** : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *Self Efficacy* dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. **Metode :** Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan analisis korelasi menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan 52 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner *Guide For Constructing Self Efficacy Sacle*, Dukungan Keluarga , dan *Morisky Adherence Scale* (MMAS-8). Hasil analisa bivariate menunjukan p=value 0,000 < 0,05 yang berarti ada hubungan *self efficacy* dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Berdasarkan penelitian ini pasien TB diharapkan dapat meningkatkan self efficacy dan juga keluarga pasien untuk meningkatkan dalam pemberian motivasi untuk memdapatkan pengobatan yang optimal dan kesembuhan penderita.

Kata Kunci : *Self efficacy*, dukungan keluarga, kepatuhan, *tuberkulosis*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh *Myobacterium tuberculosis* yang menyerang jaringan parenkim paru. Tuberkulosis pada umum nya menyerang paru dan sebagian menyerang diluar paru, seperti tulang, sendi, selaput otak, kelenjar getah bening, dan lain nya. Tuberkulosis paru menular melalui udara. *Myobacterium tuberculosis* ini ditransmisikan melalui droplet di udara. Sumber infeksi adalah

penderita tuberkulosis paru yang membatukan dahak nya, dimana pada pemeriksaan hapusan dahaknya umum nya terjadi ditemukan BTA positif. Batuk akan menghasilkan droplet infeksi (*droplet muclei*). Pada saat sekali batuk dikeluarkan 3000 droplet. Sehingga seorang penderita tuberkulosis paru merupakan sumber penyebab penularan tuberkulosis paru pada populasi di sekitarnya (Samhatul & Bambang, 2018).

Sampai saat ini penyakit tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan yang utama, baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut laporan tuberkulosis global 2020 yang dirilis oleh organisasi kesehatan dunia (WHO), Asia Tenggara merupakan rumah bagi 26% populasi dunia dengan 43% beban kejadian TB. Diperkirakan pada tahun 2020, hampir 4,3 juta orang jatuh sakit dengan TB dan diperkirakan 700.000 orang meninggal (tidak termasuk kematian HIV+TB). Pada tahun 2020 diperkirakan terjadi peningkatan 1,3 juta kematian yang disebabkan oleh TB.

Menurut (Kemenkes RI, 2022) dalam (Buku Profil Kesehatan Indonesia 2022), TB saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun iternasional. Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi penderita tuberculosis setelah India. Hal tersebut mendorong pengendalian tuberculosis nasional terus dilakukan dengan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program. Angka insiden tuberkulosis pada tahun 2020 angka insiden tuberkulosis di Indonesia sebesar 301 per 100.000 penduduk dan angka kematian tuberkulosis pada tahun 2020 yaitu sebesar 34 per 100.00 penduduk. Pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus.

Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia. Angka keberhasilan pengobatan (*Succes Rate*) merupakan indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis. Angka keberhasilan pengobatan menjadi kunci utama dalam mencapai target menurunkan angka TB. Jika merujuk pada target yang ditetapkan renstra Kementrian Kesehatan untuk indikator pada tahun 2021 yaitu sebesar 85%, maka secara nasional angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis telah tercapai termasuk pada tahun 2021 sebesar 86,0%. Sedangkan indikator pengobatan khusus untuk pasien tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yaitu angka kesembuhan (*cure rate*) pada tahun 2021 sebesar 71,3%. Data yang didapatkan dari puskesmas Griya Antapani Bandung, total keseluruhan pasien dengan tuberkulosis pada bulan januari sampai

dengan maret 2023 yang tercatat sebanyak 134 pasien.

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Sacket (dalam Niven, 2015) , mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan tuberkulosis umun terjadi dan merupakan penyebab penting gagal pengobatan yang dapat menyebabkan kekambuhan. Ketidakpatuhan pada pengobatan menjadi lebih lama dan lebih mahal serta tingkat kesembuhan menjadi rendah dibandingkan dengan penderita tuberkulosis yang minumobat secara patuh. Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantara nya yaitu *self efficacy* dan dukungan keluarga (Haerianti et al., 2022)

Keyakinan yang dimilki individu dalam pengobatan akan berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Keyakinan individu disebut juga dengan *Self Efficacy*, individu yang memiliki tingkat keyakinan tinggi memilki keyakinan untuk sembuh. Pasien tuberkulosis paru dengan keyakinan yang tinggi memiliki kesadaran untuk rutin minum obat dan mampu mempertahankan kebiasaan tersebut setiap hari. Selain itu keyakinan juga berkontribusi memberikan manfaat terhadap tingkat motivasi dan pencapaian kinerja. Individu dengan keyakinan yang baik akan fokus pada peluang-peluang yang ada dalam hidup mereka, bahkan dilingkungan dengan peluang terbatas mereka percaya bahwa masalah dan rintangan dapat diatasi. Bandura (1994) menggambarkan *Self Efficacy* sebagai penentu bagaimana orang merasa, berfikir, memotivasi diri, dan berprilaku. *Self Efficacy* diperlukan bagi pasien tuberkulosis paru untuk meningkatkan kemandirian pasien tuberkulosis paru dalam mengelola penyakit nya sehingga dapat mengakibatkan kepercayaan dan keyakinan yang besar untuk sembuh dan ruitin dalam minum obat (Saputri & Istiqomah, 2021). Kepatuhan minum obat bukan hanya dipengaruhi oleh faktor efikasi diri (*Self Efficacy*), akan tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga.

Dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam kepatuhan minum obat karena dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam kepatuhan minum obat karena dukungan keluarga membuata pasien menjadi teratur minum obat dan teratur dalam pemeriksaan ulang dahak pada fase akhir pengobatan jika dibandingkan dengan pasien yang kurang memiliki dukungan keluarga (Haerianti et al., 2022). Menurut Cohen & Syme, 1985 dalam(Nastiti & Kurniawan, 2020). mengklasifikasikan dukungan keluarga dalam empat kategori yaitu : (1) dukungan informasi dalam meberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh

individu, (2) dukungan emosional meliputi ekspresi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian, (3) dukungan instrumental merupakan bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misal nya, menyediakan fasilitas yang diperlukan, meminjamkan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan yang lain, (4) dukungan penghargaan dalam dukungan ini keluarga bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukan perbandingan sosial yang membuka wawasan seseorang yang sedang dalam keadaan stress. Dukungan keluarga berpengaruh pada kepatuhan berpengaruh pada kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis dalam fase intensif. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/istri), orang tua, anak dan sanak keluarga. Secara fungsional dukungan sosial mencakup dukungan emosional dengan mendorong adanya ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi dan informasi dan pemberi bantuan material.

Hasil penelitian Masyita Haerianti, dkk (2022) ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru, hasil ini sejalan dengan penelitian Solikhah et al (2019) dan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hasil penelitian ini sejalan dengan penlitian Chen (2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi, dkk (2022) ada hubungan atara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit dirgahayu Samarinda. Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Armi Wianti yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2023 di Puskesmas Griya Antapani, dengan melakukan wawancara terhadap 9 pasien penderita tuberkulosis paru. Beberapa pasien mengatakan sudah malas meminum obat karena merasa dirinya suadah baik-baik saja dan juga pasien merasa tidak mendapat dukungan dari keluarga terdektanya. Hal ini berarti bahwa kurangnya self efficacy dan dukungan keluarga dapat membuat pasien putus pengobatan sehingga harus memulai pengobatan dari awal lagi, dan bahkan dapat menyebabkan pasien resisten terhadap obat karena pengobatan yang dilakukan tidak tutas sehingga pasien akan semakin sulit untuk sembuh. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *Self Efficacy* dan dukungan keluarga dengan kepatuhan

minum obat pada pasien tuberkulosis paru.

TINJAUAN PUSTAKA

1. TUBERKULOSIS

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M. Tuberculosis) yang menyerang paru-paru. Penyakit ini menyebar dengan mudah dari orang yang terinfeksi ke orang sehat melalui udara dan droplet. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang menyebar melalui udara antara orang yang terinfeksi(Nortajulu et al., 2022).

TBC merupakan penyakit yang menyebabkan suatu infeksi oleh sejenis bakteri yang disebut *Mycobacterium Tuberculosis* (M.tuberculosis). Dalam kasus TBC yang terjadi sekitar sepertiga populasi dunia sudah terinfeksi dengan jenis bakteri ini. Akan tetapi, orang yang infeksinya menjadi "TB aktif" hanya sekitar 10-20% orang. Seseorang yang membawa bakteri TB tetapi tidak menunjukkan suatu gejala yang dialaminya memiliki "TB laten". Seseorang yang membawa TB laten ini tidak menular, akan tetapi dapat berkembang menjadi TB aktif bila kekebalan tubuh seseorang tersebut menurun maupun melemah karena kondisi seperti HIV.

Gejala utama tuberkulosis paru adalah batuk yang berlangsung minimal 3 minggu, nyeri dada, batuk darah atau dahak dari paru-paru, dyspnea. Gejala umum tuberkulosis dapat berupa penurunan berat badan yang parah, kehilangan nafsu makan, mual dan muntah, mudah kelelahan, demam dan menggigil, dan keringat di malam hari (Nortajulu et al., 2022).

2. KEPATUHAN MINUM OBAT

Kepatuhan dalam terapi/pengobatan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter. Kepatuhan memiliki arti kesesuaian antara peraturan dengan pelaksanaan suatu prosedur / suatu tindakan sesuai dengan petunjuk / kesepakatan yang telah ditetapkan bersama. Pengertian dari tingkat kepatuhan terhadap pengobatan adalah sejauh mana upaya dan perilaku seseorang individu menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh professional kesehatan untuk menunjang kesembuhan nya (Suteja, 2019)

Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya yaitu, ada faktor individu : (1). Sikap atau motivasi individu yang ingin sembuh, (2). Keyakin diri (Efikasi diri), (3). Pengetahuan atau pendidikan. Faktor Pendukung : (1). Dukungan keluarga, (2). Dukungan sosial, (3). Dukungan petugas

kesehatan. Seorang pasien dikatakan patuh jika dalam proses pengobatan pasien meminum obat sesuai dengan aturan paket obat dan tepat waktu dalam pengambilan obat. Seorang pasien dikatakan tidak patuh diartikan sebagai tidak minum obat, namun bisa memuntahkan obat atau mengkonsumsi obat dengan dosis yang salah sehingga menimbulkan *Multi Drug Resistance* (MDR) (Amalia, 2020).

*Morisky Medication Adherence Scale-8 (*MMAS-8) merupakan kuisioner standar yang dibuat pada awal tahun 1986 oleh Donald E. Morisky dan merupakan kuisioner untuk mengukur kepatuhan pengobatan pasien. Kuisioner MMAS-8 memiliki 8 item pertanyaan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat, nilai tertinggi 8 dan nilai terendah 0. terdapat 2 opsi jawaban untuk pertanyaan *Favourable (*Ya=1) dan (Tidak =0) untuk soal nomor 6. Pertanyaan *Unfavourable* (Ya=0) dan (Tidak=1) untuk soal nomor 1-5 dan 7.

Untuk menjelaskan data secara deskriptif dan dapat dikategorikan sebagai berikut : skor 6-8 patuh dan <6 tidak patuh . komponen tingkat kepatuhan adalah sikap pasien TB terdapat pada soal nomor 1,2,3,5 dan komponen tindakan penderita TB terdapat pada soal nomor 4,6,7,8.. Tingkat kepatuhan penggunaan obat berdasarkan *Self Report* pasien yang dinilai dengan kuesioner MMAS-8 lebih bisa menangkap hambatan yang berhubungan dengan kebiasaan kepatuhan penggunaan obat. Kuesioner ini tersusun atas 8 pertanyaan dan kategori respon terdiri dari jawaban ya atau tidak. Nilai kepatuhan penggunaan obat MMAS-8 adalah skala untuk mengukur kebiasaan penggunaan obat dengan rentang 0 sampai 8 dan dikategorikan menjadi 3 tingkatan kepatuhan yaitu kepatuhan tinggi (nilai = 8), kepatuhan sedang (nilai = 6-7), kepatuhan rendah (nilai = < 6). (Suteja, 2019)

Hasil *psychometric properties* uji validitas dan realibitas pada instrument MMAS-8 versi Bahasa Indonesia memiliki realibitas dan validitas menunjukan hasil yang baik dengan hasil *internal consistency realibility* yang dinilai menggunakan *Cronbach's alpha coefficient* adalah 0,824 dan hasil uji tes *retest realibility* menggunakan *Spearman's Rank Correlation* adalah 0,881 (Jansen, 2021)

3. DUKUNGAN KELUARGA

Menurut Bussard dan Ball dalam (Harnilawati, 2013) Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungan nya dengan seseorang dengan seseorang. Dikeluarga itu seseorang dibesarkan, bertempat tinggal, berinteraksi satu dengan yang lain, dibentuknya nilai-nilai, pola pemikiran dan kebiasaan nya dan berfungsi sebagai saksi segenap budaya luar dan mediasi

hubungan anak dengan lingkungan nya.

Sedangkan, menurut Depkes RI dalam (Harnilawati, 2013) keluarga dalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

4. *SELF EFFICACY*

Bandura adalah tokoh yang memperkenalkan istilah efikasi diri (*Self-Efficacy*). Ia mendefinisikan bahwa efikasi diri adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Sementera itu, Baron dan Byrine mendefinisikan efikasi diri sebagai evaluasi seseorang mengenai kemampuan atau kompetensi dirinya untuk melakukan suatu tugas, mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan. Bandura dan Wood menjelaskan bahwa efikasi diri mengacu pada keyakinan akan kemampuan individu untuk menggerakan motivasi, kemampuaan kognitif, dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi.

Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi percaya bahwa mereka mampu melakukan sesuatu untuk mengubah kejadian-kejadian disekitarnya, sedangkan sesorang dengan efikasi rendah menganggap dirinya pada dasarnya tidak mampu mengerjakan segala sesuatu yang ada disekitarnya. Dalam situasi yang sulit seseorang dengan efikasi diri yang rendah cenderung akan mudah menyerah, sedangkan orang dengan efikasi diri yang tinggi akan berusaha keras untuk mengatasi tantangan yang ada. (Ghufron & Risnawita, 2017)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan analisis kolerasi. Popuslasi penelitian adalah pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Griya Antapani yang berjumlah 134 pasien. Metode pengambilan sample menggunakan *purposive sampling* sebanyak 52 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner *Guide For Constructing Self Efficacy Sacle*, Dukungan Keluarga , dan *Morisky Adherence Scale* (MMAS-8). Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi yang menjelaskan *self efficacy*, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat. Analisa bivariate yang digunakan adalah *uji chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Deskripsi Kepatuhan Minum Obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani

	Frekuensi	Presentase
Tinggi	9	17,3%

Sedang	13	25%
Rendah	30	57,7%
Total	52	100

Tabel 1 menunjukan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien dengan tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani dengan jumlah 52 responden, kepatuhan minum obat dengan kategori rendah sebanyak 30 responden (57,7%), kepatuhan minum obat dengan kategori sedang sebanyak 13 responden (25%), dan kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi sebanyak 9 responden (17,3%). Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat yang rendah.

Tabel 2 Deskripsi *Self Efficacy* pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani

	Frekuensi	Presentase
Tinggi	24	46,2%
Rendah	28	53,8%
Total	52	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa self efficacy pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Griya Antapani dengan jumlah 52 responden, didapatkan hasil self efficacy kategori rendah sebanyak 28 responden (53,8%) dan didapatkan hasil self efficacy kategori tinggi sebanyak 24 responden (46,2%). Hal ini menunjukan sebagian besar responden memiliki self efficacy yang rendah.

Tabel 3 Deskripsi Dukungan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Griya Antapani

	Frekuensi	Presentase
Baik	13	25
Cukup	14	26,9
Kurang	25	48,1
Total	52	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani dengan jumlah 52 responden, didapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 13 responden (25%), dukungan keluarga dengan kategori cukup sebanyak 14 responden (26,9%), dan dukungan keluarga dengan kategori kurang sebanyak 25 (48,1%). Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat

Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Griya Antapani

Self Efficacy	Kepatuhan Minum Obat			Total	P-Value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Rendah	25	3	0	28	0,000
Tinggi	5	10	9	24	
Total	30	13	9	52	

Berdasarkan tabel 4 diketahui hasil uji chi-square didapatkan nilai sig 0,000 (<0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara sel efficacy dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani.

Tabel 5 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Griya Antapani

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat			Total	P-Value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Kurang	25	0	0	25	0,000
Cukup	1	13	0	14	
Baik	4	0	9	13	
Total	30	13	9	52	

Pada tabel 5 diketahui hasil uji chi-square didaptkan nilai sig 0,000 (<0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani.

PEMBAHASAN

1. Kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

Berdasarkan penelitian menunjukan bahwa dari 52 responden yang diteliti sebanyak 30 responden (57,7%) memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori rendah, sebanyak 13 responden (25%) kepatuhan minum obat dengan kategori sedang, dan sebanyak 9 responden (17,3%) kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat yang rendah.

Kepatuhan minum obat yang rendah disebabkan karena penderita mengatakan bosan karena harus minum obat dalam jangka waktu yang panjang, hal tersebut sejalan dengan Sarafino dalam (Setyowat et al., 2019) menagatakan bahwa ada nya rasa bosan pada penderita tuberkulosis paru karena harus meminum obat dalam jangka waktu yang panjang dan lama, terkadang berhentinya penderita tuberkulosis paru karena belum memahami obat yang diminum waktu yang ditentukan. Penderita juga

mengatakan kurang memahami mengenai tuberkulosis paru dan tidak mengetahui bahwa penderita tuberkulosis paru wajib minum obat selama berbulan bulan tanpa berhenti, akibat kurangnya informasi menyebabkan penderita tidak kunjung sembuh dari penyakit tuberkulosis paru. Pengetahuan berhubungan dengan prilaku seseorang, orang yang memiliki pengetahuan yang tinggi cenderung berprilaku baik. Pengeathuan yang dimaksud adalah tentang tuberkulosis paru, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya (Mujamil et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah & Mulyani, 2022) dari analisis chi-square didapatkan nilai p=0,008 < 0,005 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat, semakin tinggi pengetahuan pasien maka semakin patuh pula dalam menggunakan obat.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fitri, 2018) dari 51 responden, 40 responden (78,4%) berkategori tidak patuh dalam minum obat dan 11 responden (21,6) berkategori patuh dalam minum obat. Namun hasil penelaian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujamil (2021) didapatkan hasil dari 67 responden, 52 responden (77,6%) berkategori patuh dalam kepatuhan minum obat dan 15 responden (22,4%) berkategori tidak patuh dalam kepatuhan minum obat.

Kepatuhan dalam terapi/pengobatan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter. Kepatuhan memiliki arti kesesuaian antara peraturan dengan pelaksanaan suatu prosedur/suatu tindakan sesuai dengan petunjuk / kesepakatan yang telah ditetapkan bersama. Pengertian dari tingkat kepatuhan terhadap pengobatan adalah sejauh mana upaya dan perilaku seseorang individu menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh professional kesehatan untuk menunjang kesembuhan nya (Suteja, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB yaitu dengan menjaga komitmen pengobatan, adanya dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional; waktu; dan uang, penggunaan alat bantu demi peningkatan kepatuhan berobat dan pendekatan '*peer educator'* atau pendidikan sebaya (memberikan motivasi dan edukasi dari pasien ke pasien). Faktor kepatuhan minum obat dalam penyembuhan pasien TB yang paling utama adalah diri sendiri. Jika kita sadar akan kesehatan itu sangat berharga, maka kepatuhan dalam pengobatan TB akan tercapai dan kesembuhan penyakit TB akan

dengan mudah kita dapatkan (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan hasil yang didapat peneliti berasumsi bahwa kepatuhan pasien dalam meminum obat secara teratur sesuai dengan program pengobatan, hal ini penting yang harus dipatuhi pasien. Kepatuhan minum obat oleh pasien tuberkulosis paru merupakan kelanjutan intervensi terapi yang harus dilaksanakan oleh pasien sehingga dapat mendukung kesembuhan yang optimal.

2. *Self Efficacy* pada pasien tuberkulosis paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa *self efficacy* pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Griya Antapani dengan jumlah 52 responden, didapatkan sebanyak 28 responden (53,8%) hasil self efficacy dengan kategori rendah dan didapatkan sebanyak 24 responden (46,2%) hasil self efficacy dengan kategori tinggi. Hal ini menunjukan sebagian besar responden memiliki *self efficacy* yang rendah.

Beberapa responden mengatakan kurangnya *self efficacy* yang dimiliki disebabkan karena kurangnya motivasi yang didapatkan. Menurut Bandura dalam penelitian (Rindu & Kurniawan, 2021) mengatakan bahwa seseorang yang memiliki *self efficacy* tinggi akan lebih termotivasi mencapai tujuan. Semakin tinggi tingkat *self efficacy* maka tingkat motivasinya akan semakin tinggi pula. Hal ini dicerminkan dengan besarnya usaha yang dilakukan serta ketekunan nya dalam mengatasi rintangan rintangan yang ada. Responden dengan motivasi yang tinggi akan memiliki *self efficacy* yang tinggi, yaitu keyakinan responden sembuh dari penyakitnya.

Selain itu kualitas hidup juga menjadi faktor dari rendahnya tingkat *self efficacy* yang dimiliki responden, kualitas hidup penting bagi penderita yang mengidap penyakit tuberkulosis paru kualitas hidup dapat mempengaruhi tingkah laku seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya dan putus asa. Dimana semakin tinggi kualitas hidup maka semakin tinggi sel efficacy (Ratanasari, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yunding et al., 2021) bahwa dari 25 responden terdapat 13 responden (9,6%) responden memiliki efikasi diri yang rendah dengan kualitas hidup yang buruk. Disebabkan beberapa responden memiliki pemikiran yang negative, tidak memiliki keyakinan akan kesembuhannya dan hanya berdiam diri tanpa aktivitas meskipum ia mampu melakukannya.

Self efficacy sangat dibutuhkan oleh penderita tuebrkulosis paru karena merupakan kekuatan positif dalam diri pasienberupa keyakinan melewati proses pengobatan sampai sembuh. *Self efficacy* berkaitan dengan keyakinan-keyakinan individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya sehingga mempengaruhi kognisi dan perilaku

(Harfika et al., 2020). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *self efficacy* adalah kondisi emosional. Emosi yang dimaksudkan adalah emosi yang kuat seperti stress. Pasien tuberkulosis paru dapat mengalami stress karena banyanya stressor yang didapatkannya (Bandura dalam Yuliana 2019). Stuart & Sundeen (1998) dalam (Yuliani et al., 2019) mengatakan bahwa salah satu respon individu untuk menghilangkan atau menurunkan stress adalah dengan mekanisme koping yang positif dan efektif. Mekanisme koping positif dapat dicapai bergantung pada strategi koping individu. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yuliana,2019) mengatakan bahwa Strategi koping memiliki hubungan yang positif dengan *self efficacy* dengan kekuatan lemah. Hasil tersebut memiliki makna bahwa strategi koping yang condong ke problem focused coping dapat meningkatkan *self efficacy* pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya pada Januari 2019.

Berdasasarkan hasil yang diperoleh peneiliti bahwa pasien tuberkulosis paru harus memiliki *self efficacy* yang tinggi. *Self efficacy* ini dalam pengobatan akan berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi meiliki kesadaran untuk rutin minum obat dan mampu mempertahankan kebiasaan tersebut setiap hari.

3. Dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis paru

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani dengan jumlah 52 responden, didapatkan 13 responden (25%) dukungan keluarga dengan kategori baik, 14 responden (26,9%) dukungan keluarga dengan kategori cukup, dan 25 (48,1%) dukungan keluarga dengan kategori kurang. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar kurang mendapatkan dukungan keluarga. Beberapa responden mengatakan bahwa kurangnya informasi mengenai tuberkulosis paru yang didapatkan oleh keluarganya. Menurut (Fitri, 2018) hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan dan intensitas keterpaparan keluarga dengan sumber-sumber dimana informasi itu dapat diperoleh seperti : koran, TV, Majalah, Radio dan pengalaman tetangga. Jika keluarga jarang terpapar dengan sumber informasi tersebut maka, keluarga hanya memperoleh sedikit informasi tentang kesehatan penderita.

Berdasarkan hasil wawancara sederhana diketahui keluarga kurang mendukung secara emosional yakni bersikap acuh kepada penderita dan tidak mengingatkan penderita untuk beristirahat yang cukup. Hal ini kemungkinan diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan yang dimiliki

oleh keluarga tentang pengobatan yang dijalani oleh penderita TB paru. Keluarga adalah sebagai sebuah sistem sosial kecil yang terdiri atas suatu rangkaian bagian yang sangat saling bergantung dan dipengaruhi oleh struktur internal maupun eksternalnya. Friedman dalam (Sibua & Watung, 2021) menjelaskan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Menurut penelitian yang dilakuan (Jasmiati et al., 2017) responden yang mendapatkan dukungan baik menunjukan keluarga menyadari bahwa penderita membutuhkan kehidaran keluarga sebgai orang tedekat bagi penderita yang selalu siap memberikan dukungan informasi, instrumental, penghargaan, dan emosional bagi klien.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga memiliki peranan yang penting untuk terlibat langsung dalam proses penngobatan anggota keluarga nya untuk memeberikan dukungan, dorongan, perhatian, dan kasih sayang serta motivasi dan pendampingan selama proses pengobatan. Keluarga merupakan kerabat paling terdekat yang selalu berkomunikasi setiap hari dengan penderitanya.

4. Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa self efficacy pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Griya Antapani dengan jumlah 52 responden, didapatkan sebanyak 28 responden (53,8%) hasil self efficacy dengan kategori rendah dan didapatkan sebanyak 24 responden (46,2%) hasil self efficacy dengan kategori tinggi. Hal ini menunjukan sebagian besar responden memiliki self efficacy yang rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Griya Antapani diketahui hasil uji chi-square didapatkan nilai sig 0,000 (<0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haerianti (2022) didapatkan hasil dari uji statistik dengan analisis fisher's exact test p=0,002 (p<0,05) menunjukan terdapat hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat.

Self efficacy adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Self efficacy juga dapat mempengaruhi komitmen penderita untuk melakukan tugas tugas tertentu, mengatur dan melaksanakan program tindakan yang yang diperlukan untuk

mencapai tujuan yang diharapkan. Komitmen dari pengaturan tugas yang telah direncanakan memerlukan adanya kepatuhan. Kepatuhan didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengikuti praktik kesehatan yang dianjurkan serta sejauh mana kesesuaian perilaku penderita dengan prosedur yang diberikan oleh professional kesehatan. Sedangkan kepatuhan minum obat adalah kesesuaian diri penderita terhadap ketentuan pengobatan yang sudah diresepkan professional kesehatan meliputi dosis obat, waktu, dan frekuensi (Anti & Sulistyanto, 2022)

Dampak dari ketidakpatuhan dalam minum obat adalah TB-MDR (Tuberkulosis Multi Drugs Resistance). Faktor yang menyebabkan TB-MDR adalah kegagalan dalam menjalani pengobatan TB paru, kegagalan tersebut dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, riwayat pengobatan, efek samping obat, program DOTS yang tidak efektif, terapi yang tidak adekuat, dan resistensi obat-obatan (Beda Ama & Suhermi, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi, pasien tuberkulosis paru yang memeiliki *self efficacy* yang rendah dengan kepatuhan minum obat rendah disebabkan oleh kurangnya keyakinan diri pasien untuk meminum obat. Keyakinan diri seseorang dapat ditentukan oleh kemampuan menganalisis suatu masalah yang dihadapi. Hal ini sejalan dengan keyakinan pasien dalam kepatuhan pengobatan scara rutin dan tepat. Keingin pasien untuk sembuh juga harus didukung oleh self efficacy dan prilkau yang baik juga sehingga pasien dapat mengningkatkan keyakinannya dalam menjalankan pengobatan hingga tuntas dan sembuh.

5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani dengan jumlah 52 responden, didapatkan 13 responden (25%) dukungan keluarga dengan kategori baik, 14 responden (26,9%) dukungan keluarga dengan kategori cukup, dan 25 (48,1%) dukungan keluarga dengan kategori kurang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Griya Antapani diketahui hasil uji chi-square didaptkan nilai sig 0,000 (<0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Griya Antapani. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haerianti (2022) didapatkan hasil dari uji statistik dengan analisis fisher's exact test p=,000 (p<0,05) menunjukan terdapat hubungan

dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

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

Kepatuhan minum obat pada pasien TB paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak teratur atau tidak mengikuti waktu yang ditentukan, maka akan berdampak pada timbulnya kekebalan atau resistensi kuman tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis (OAT). Semakin lama kondisi ini dapat meluas dan berkembang menjadi *multi drugs resistance* (MDR). Oleh sebab itu kepatuhan dalam minum obat adalah kunci utama keberhasilan dalam pengobatan TB paru Sadipun & Letmau, 2022 dalam (Siallagan et al., 2023)

Berdasarkan hasil penelitian makan peneliti berasumsi bahwa pasien tuberkulosis paru yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan kepatuhan minum obat yang rendah disebakan oleh kurangnya dukungan keluarga pasien untuk meminum obat. Dukungan keluarga memiliki peranan yang penting untuk terlibat langsung dalam proses penngobatan anggota keluarga nya untuk memeberikan dukungan, dorongan, perhatian, dan kasih sayang serta motivasi dan pendampingan selama proses pengobatan. Keluarga merupakan kerabat paling terdekat yang selalu berkomunikasi setiap hari dengan penderitanya.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara self efficacy dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru dengan hasil p-value = 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, D. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699.

Anti, A. A., & Sulistyanto, B. A. (2022). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Prosiding 16th Urecol: Seri Mahasiswa Student Paper*, 74–82.

Fauziah, D. W., & Mulyani, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat

Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, *2*(2), 94–100. https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484

Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *7*(01), 33–42. https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50

Ghufron, M. N., & Risnawita, R. (2017). *Teori-Teori Psikologi*. Arr-Ruzz Meidia.

Haerianti, M., Yunding, J., NurFadhilah, & Indrawati. (2022). Efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien TB Paru". *Journal of Health, Education and Literacy*, *4*, 86–93. http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/453

Harfika, Liestyaningrum, W., Nurlela, L., & Watiningrum, L. (2020). Gambaran Self Efficacy Dalam keberhasilan Kesemabuhan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Surabaya Utara. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*, *1*, 41–46.

Harnilawati, S.Kep., N. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga* (Amirullah (ed.); 1st ed.). Pustaka As Salam. www.pustakaassalam.com

Jansen, P. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Penderita TB paru Drop out Minum Obat Anti Tuberkulosis* (A. Pongoh (ed.)). Yayasan Penerbit Muhamad Zaini.

Jasmiati, D., Karim, D., & Huda, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Tb paru. *Jurnal Ners Indonesia*, *7*(2), 20–29.

Kemenkes RI. (2022). *Kepatuhan Pengobatan Pada TBC*.

Mujamil, Sety, L. O. M., Zaunuddin, A., & Kusnan, A. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Terkait Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru BTA+ di Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Wilayah Kota Kendari. *Jurnal Nursing Update*, *12*.

Nastiti, A. D., & Kurniawan, C. (2020). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien TB paru di wilayah puskesmas kedundung kecamatan Magersari Kota Mojokerto*. *15*(1), 85. http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1649483&val=15178&title=HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN TB PARU

Nortajulu, B., Susianti, & Hermawan, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan TB Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *4*(4), 1206–1216.

Ratanasari, N. . (2012). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada penderita Tuberkulosis Di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4). *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*, *8*.

Rindu, E. D., & Kurniawan, K. (2021). Hubungan Antara Self-efficacy dengan Motivasi Belajar Menghadapi Ulangan pada Siswa. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, *10*(1), 42–54. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jbk/article/view/36305

Samhatul, I., & Bambang, W. (2018). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeia J Public Heal Res Dev*, *2*(2), 331–341.

Saputri, T. A., & Istiqomah. (2021). Hubungan Self Efficacy Dengan kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pekayon Jaya Kecamatan Bekasi Selatan Kota Bekasi. *Jurnal Afiat Kesehatan Dan Anak*, *7*(2), 97–112. https://uia.e-journal.id/afiat/article/view/2139

Setyowat, I., Aini, D. nur, & Retnaningsih, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnl Kesehatan*, 46–56.

Siallagan, A., Tumanggor, L. suryani, & Sihotang, M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*(3).

Sibua, S., & Watung, G. I. V. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, *7*(3), 1443. https://doi.org/10.37905/aksara.7.3.1443-1450.2021

Suteja, N. A. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB paru Yang Mendapat Pengobatan DOTS Di UPT*. 26–30.

Yuliani, F. D., Makhfudli, M., & Kusumaningrum, T. (2019). Hubungan Strategi Koping Dengan Self Efficacy Dan Self Care Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Indonesian Journal Of Community Healt Nursing*, *4*.

Yunding, J., Irwan, M., & Yuniarti. (2021). Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Lembang tahun 2018. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, *3*(2), 111–115. https://ojs.unsulbar.ac.id/index.php/j-healt/article/view/942