

Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Lansia Yang Menderita TB Paru Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2021

Dina Afriani¹, Lisdayanti Simanjuntak², Petra Diansari Zega³, Labora Br Manulang⁴,
Roida Sartika Dewi Simanullang⁵, Habib Nabawi⁶, Siti Nur Fadila⁷
¹⁻⁷ STIKes Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Pasar 8 Kel. Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Medan,
Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis : dinarudiyanto@gmail.com

Abstract. *Pulmonary TB is a major problem in the prevention and eradication of TB in the world. This study aims to determine the relationship between the role of the family and compliance with taking medication for elderly people suffering from pulmonary TB at the Adam Malik Haji Central General Hospital, Medan in 2021. This type of research is descriptive correlation with a cross sectional research design. The number of samples was 43 from April to June 2021. The research was conducted at RSUP. Human Rights at the MDR TB Polyclinic. Bivariate analysis used the chi-square test to determine the relationship between the role of the family and the role of nurses on medication compliance, while the multivariate analysis used medication compliance for elderly people suffering from multiple logistic pulmonary TB. Based on hypothesis testing using chi-square with a confidence level of 95%, it was found that there was a significant relationship between family role and medication adherence ($p=0.01$). There is a significant relationship between. Based on multivariate analysis, the variable that was most related to medication adherence in MDR TB sufferers was informational family support ($p=0.01$). The conclusion of this research is that there is a relationship between the supportive role of nurses and compliance with taking medication in TB sufferers.*

Keywords: *The Role of the Family in Adherence to Taking Pulmonary TB Medication*

Abstrak. TB paru merupakan masalah utama pada pencegahan dan pemberantasan TB di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Peran keluarga dengan kepatuhan minum obat lansia yang menderita Tb paru di Rumah Sakit Umum Pusat haji Adam Malik Medan Tahun 2021. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain penelitian cross sectional. Jumlah sampel adalah 43 sejak April hingga Juni 2021. Penelitian dilakukan di RSUP. HAM di Poliklinik TB MDR. Analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan Peran keluarga dan peran perawat terhadap kepatuhan minum obat sedangkan analisis multivariate menggunakan dengan Kepatuhan minum obat Lansia yang menderita Tb Paru logistik berganda. Berdasarkan uji hipotesa menggunakan chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat ($p=0,01$). Ada hubungan yang signifikan antara. Berdasarkan analisis multivariat variabel yang paling berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB MDR adalah dukungan keluarga informasional ($p=0,01$). Simpulan penelitian ini adalah ada hubungan dukungan peran perawat dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB.

Kata kunci: Peran Keluarga Kepatuhan Minum Obat Tb Paru

LATAR BELAKANG

Peningkatan ini jauh lebih cepat dibandingkan masa sebelumnya. Umur yang lebih panjang, akan membawa manfaat, bukan hanya untuk lansia itu sendiri ataupun keluarga, namun juga untuk seluruh masyarakat. Pertambahan umur akan mendorong aktivitas baru, seperti pendidikan lanjut dan jenis pekerjaan yang sesuai untuk lansia. Namun semua itu akan bergantung dengan status kesehatan lansia. Seluruh negara akan 2 menghadapi

masalah mengenai sistem kesehatan dan sosial dalam perubahan demografi ini (World Health Organization, 2018).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang manusia sejak ribuan tahun lalu, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (M. TB) dan menyebar melalui droplet seseorang yang terinfeksi M. TB. Untuk beberapa negara, mengakhiri TB sebagai permasalahan kesehatan, masih jauh dari kenyataan. Secara global pada tahun 2017, insiden TB diperkirakan mencapai 10 juta, ekuivalen 133 kasus/100.000 populasi. Indonesia masuk dalam 3 besar setelah India (27%), China (9%), dan Indonesia (8%) Infeksi pada lansia merupakan penyebab kesakitan dan kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular di dunia (Rahayu & Bahar, 2016).

Hal ini sudah diketahui pada negara-negara maju, namun belum disadari pada negara berkembang. Pada tahun 2010, Global Burden of Disease (GBD) memperkirakan 57% dari seluruh penderita TB secara global, berada pada usia di atas 50 tahun, dimana setengah diantaranya berumur 65 tahun keatas. Usia lansia dengan TB juga mempengaruhi angka Disability-Adjusted Life Years (DALYs). Secara global, 34% kejadian DALYs akibat TB terjadi pada usia di atas 50 tahun (Negin et al., 2015).

Pola TB MDR di Indonesia khususnya RS Persahabatan tahun 1995- 1997 adalah resistensi primer 4,6% - 5,8% dan resistensi sekunder 22,95% - 26,07% (Aditama & Wijanarko, 1996). Pada penelitian lainnya Aditama (2004) mendapatkan resistensi primer 6,86% sedangkan resistensi 15,61%. Hal ini patut diwaspadai karena prevalensinya cenderung menunjukkan peningkatan. Penelitian di RS Persahabatan (1998) melaporkan proporsi kesembuhan penderita TB MDR sebesar 72% menggunakan panduan OAT yang masih sensitive ditambah ofloksasin (Tukak, 1998). Limited and unrepresentative hospital data (2006) menunjukkan kenyataan bahwa sepertiga kasus TB MDR resisten terhadap ofloksasin dan ditemukan 1 kasus TB XDR (Extremely Drug Resistance) (Nawas, 2010).

Lansia dengan infeksi TB merupakan populasi yang perlu mendapat perhatian dari pemberi layanan kesehatan karena dampak dari TB dapat menimbulkan permasalahan bagi lansia dan berpotensi menimbulkan beban bagi keluarga dan masyarakat (Andayani & Astuti, 2017).

Beberapa tahun belakangan ini, terjadi peningkatan dalam pencarian kasus TB aktif pada kelompok tertentu, misalnya pasien yang terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), mereka dengan diabetes, dan anak-anak. Meskipun perhatian terhadap kelompok yang rentan meningkat, namun terjadi pengabaian pada usia lansia, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (Crevel & Dockrell, 2014).

Penelitian mengenai perubahan status imun yang terjadi pada proses menua banyak dilakukan dengan membandingkan respon imun pada usia dewasa muda dengan usia lanjut (C. Y. Zhang et al., 2019). Banyak faktor yang dihubungkan dengan reaktivasi TB, seperti gangguan sistem imun (faktor host) dan paparan pada seseorang yang terinfeksi TB (faktor lingkungan) (Chan et al., 2019).

Peran Keluarga selain sebagai PMO, juga sebagai motivasi. Setelah pasien tidak menjalani perawatan di Rumah Sakit, keluarga mengantar dan observasi ke pusat pelayanan Kesehatan daerah tempat tinggal pasien dengan bekerjasama dengan Tim keluarga lain demi kesembuhan pasien.

Sejak juli 2020 sampai desember 2021, ada 93 pasien yang sudah terdiagnosis TB MDR, tetapi hanya 43 orang yang lansia menjalani pengobatan di RSUP. H. Adam Malik Medan, 20 orang yang masih menjalani pengobatan sudah mengalami konversi BTA negatif, 10 orang meninggal, 10 orang mangkir, 3 orang gagal pengobatan

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan Hubungan Peran Keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia yang menderit Tb Paru Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2021.

KAJIAN TEORITIS

TB paru Pada Lansia

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi kronik yang menyerang hampir semua organ tubuh manusia dan yang terbanyak adalah paru-paru. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu yang lama untuk mengobatinya. Tuberkulosis paru masih terus menjadi masalah kesehatan didunia terutama dinegara berkembang. Obat anti tuberkulosis (OAT) sudah ditemukan dan vaksinasi *Bacillus Calmette Guerin* (BCG) telah dilaksanakan, tetapi tuberkulosis masih belum bisa diberantas (Bahar & Amin, 2014).

Gambaran klinis TB paru pada lansia tidak sama dengan usia muda. Gambaran klinis mungkin tidak memberikan gambaran khas seperti batuk, hemoptysis, demam, keringat malam, dan penurunan berat badan). Pada 18 lansia lebih pada perubahan kapasitas fungsional (misalnya aktivitas kehidupan sehari-hari), lemas kronik, gangguan kognitif, anorexia, dan demam derajat rendah (Thomas & Rajogapalan, 2011)

Resiko Tb Paru pada Lansia .

Faktor environment memegang peran penting dalam penularan penyakit TB, terutama lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat (J.S. Soemirat, 2010). Untuk proses skrining,

tes tuberkulin masih dapat dilakukan, namun dapat memberikan hasil negative palsu. Pemeriksaan sputum (mikroskopik atau tes cepat molekuler (TCM)) menggunakan apusan ataupun kultur diperuntukkan pada mereka dengan keluhan gejala pumonar dan atau perubahan gambaran radiologi. Diagnostic lanjutan dapat dilakukan dengan bronkoskopi, dikarenakan pada lansia ada yang sudah tidak mampu mengeluarkan lender (Thomas & Rajogapalan, 2011).

Mengawasi ketergantungan minum obat Tb paru di perlukan peran penting keluarga sebagai unit terdekat dalam peran keluarga sehingga pengetahuan dan persepsi keluarga sangat di perlukan untuk membantu lansia

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah total sampling dengan kriteria inklusi penderita TB MDR yang sudah menjalani pengobatan selama 2 bulan. Jumlah sampel adalah 43 sejak April hingga Juni 2021. Penelitian dilakukan di RSUP. H. Adam Malik Medan di Poliklinik TB MDR. Data demografi dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden. Analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan peran perawat terhadap kepatuhan minum obat sedangkan analisis multivariate menggunakan analisa regresi logistik berganda

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yang melibatkan 40 responden ibu yang memiliki bayi diperoleh gambaran dari responden tersebut seperti yang terlihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responen

No	Karakteristik	n	%
1	Umur		
	45-50Tahun	13	30,24
	≤ 55 - > 60 Tahun	30	69,76
	Total	43	100.0
2	Pendidikan		
	Pendidikan Tinggi	7	16,27
	Pendidikan Dasar	36	83,73

Total	43	100.0
3 Peran keluarga		
Baik	37	86,05
Kurang	6	13,95
Total	43	100.0
4 Pekerjaan		
Bekerja	10	23,25
Tidak bekerja	33	76,75
Total	43	100.0

Hasil penelitian yang di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2021 terhadap 43 responden karakteristik responden dari segi umur yang terbanyak adalah umur 45- 50 tahun sebesar 13 responden (30,24%), Pendidikan yang terbesar adalah Pendidikan dasar sebanyak 36 responden (83,73%), pekerjaan yang lebih banyak adalah yang tidak bekerja sebanyak 33 responden (76,76%), dari Peran Lansia yang terbanyak adalah peran baik sebesar 37 responden (86,05%)

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui Hubungan Peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Lansia yang menderita Tb di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2021 diperoleh dari hasil uji statistis yaitu uji-chi square dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2 Tabulasi Silang Hubungan Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada lansia yang menderita Tb Paru di Rumah Sakit Umum Pusat haji Adam Malik Medan Tahun 2021

Variabel	Kepatuhan				Total		<i>P value</i>
	Patuh		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Peran							
Baik	20	46,5	7	16,3	36	100	0,001
Kurang	9	20,9	7	16,3	7	100	
Total	29	67,4	14	32,6	43	100	

Peran keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada lansia yang menderita Tb Paru Tahun 2021 jika dilihat dari hasil uji statistic melalui uji chi-square diperoleh nilai p-value 0,011 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,001 artinya ada hubungan peran keluarga

Pembahasan

Hubungan Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada lansia yang menderita Tb Paru di Rumah Sakit Umum Pusat haji Adam Malik Medan Tahun 2021.

Presentase responden yang tidak patuh minum obat dengan dukungan keluarga kurang 11,4%. Syarat hasil uji chi square tidak terpenuhi karena terdapat dua cell yang nilainya kurang dari 5, yaitu pada cell tidak patuh hasilnya 4 dan pada cell patuh hasilnya 2, sehingga digunakan uji alternative fisher exact. Berdasarkan analisis hasil uji *fisher exact* diperoleh nilai signifikan 0,000 yang berarti $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan tuberculosis paru di RSUP Manguharjo Kota Madiun

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang kuat antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderitanya TB Paru. Hasil uji statistik uji chi-square diperoleh nilai p-value 0,011 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan peran Keluarga dengan kepatuhan Minum obat.

Hasil penelitian menggunakan uji Pearson Chi-Square diperoleh nilai p-Value adalah 0,000 lebih kecil dari α (0,05), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum obat.

Hasil penelitian 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 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. Hal ini didukung oleh Smet (2014) dukungan sosial, dalam hal ini yang dimaksud adalah keluarga dapat membantu meningkatkan ketaatan pasien.

Menurut Friedman (2010) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerimaan dukungan keluarga akan tahu bahwa orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. keluarga mempunyai beberapa jenis dukungan keluarga antara lain dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Penelitian yang dilakukan oleh Septia, Rahmalia, Sabrian, (2014) menunjukkan ada hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru menunjukkan ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

Dukungan keluarga dari orang yang paling dekat sangat dibutuhkan sebagai tempat mereka mendapatkan semangat, kasih sayang dan pengertian. Dukungan keluarga yang kurang menyebabkan ketidakpatuhan pengobatan dalam melaksanakan pengobatan tuberculosis. Oleh karena itu responden yang tidak patuh dalam pengobatan TB paru membutuhkan dukungan keluarga, dorongan dan motivasi yang baik agar responden lebih patuh dalam pengobatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada Hubungan Hubungan Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada lansia yang menderita Tb Paru di Rumah Sakit Umum Pusat haji Adam Malik Medan Tahun 2021

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar dan STIKes Mitra Husada Medan.

DAFTAR REFERENSI

- Alimul, A. Aziz. (2006). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.
- Citra. (2010). Pengaruh Pengawas Menelan Obat (PMO) Oleh Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat TBC di Wilayah Puskesmas Kasihan Bantul Yogyakarta. <http://www.pdii.lipi.go.id>. Diunduh tanggal 30 maret 2011
- Depkes RI. (2008). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Edisi 2. Jakarta
- Fiedman, Marilyn M. (2003). Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Hastono, P. Sutanto. (2001). Analisis Data. Jakarta
- Ismail Ahmad. (2010). Peran Keluarga Dalam Kesembuhan Penderita TB. <http://peranpmobkmpekalongan.blogspot.com/..peran-pmo-dalamkesembuhan-penderita-tb.html>. Diunduh tanggal 9 juli 2010
- ISMKI. (2010). Maaf Saya Lupa Minum Obat. <http://ismki.org/2010/05/09/maafsaya-lipa-minum-obat/>. Diunduh tanggal 9 juli 2010
- Istiawan. (2005). Hubungan Antara Pengawas Minum Obat Oleh Keluarga dan Petugas Kesehatan dengan Pengetahuan, Perilaku Pencegahan, dan Kepatuhan Klien TBC di Kabupaten Wonosobo. <http://www.fkm.undip.ac.id>. Diunduh tanggal 30 maret 2021
- Joniyansah. (2009). Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB paru. <http://syopian.net/blog/?p=1091>. Diunduh tanggal 21 Agustus 2020

- Junaidi, I.(2010). Penyakit Paru dan Saluran Nafas. Jakarta: Gramedia Mansjoer Arif. (1999).
Kapita Selekta Kedokteran. Edisi ke 3 jilid I. Jakarta: Media Aesculapius Mc.Murray,
A. (2003)
- Community Health and Wellness: a Socioecological Approach. Second Edition. Australia
Mubarak, W.I., Chayatin, N., Adi, B., Santoso. (2009).
- Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi.Buku ke 2.Jakarta : Salemba Medika
Nuraini Endang. (2003).
- Indah, Marlina. 2020. Infodatin: Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia.
- Indrayani, Ratna. 2011. “Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru Ditinjau Dari Lama
Konsumsi Obat TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Gemolong Sragen.”
- Kemendes RI. 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Profil Kesehatan Indonesia
Tahun 2019. ed. Boga Hardhana, Farida Sibuea, dan Winne Widiyanti. Jakarta:
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lembang, Riskawati Datu. 2011. “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan
Pasien dalam Terapi Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Guntung
Payung.” : 16.