

GAMBARAN PENGETAHUAN, KEPATUHAN MINUM OBAT, DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA KESEMBUHAN PASIEN TB PARU DI RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA (IPI) MEDAN

¹Bernita Silalahi, ²Riska Wani Eka Putri Perangin-Angin, ³Noradina, ⁴Norong Perangin-Angin, ⁵Meriani Siahaan, ⁶Paskah Rina Situmorang, ⁷Susi Yanti Nainggolan,
^{1,3,5,6,7}Program Studi Keperawatan, Universitas Imelda Medan
^{2,4}Program Studi D3 Keperawatan, Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Pematangsiantar
Email: ¹bernitasilalahi01@gmail.com, ²riskawani07@gmail.com, ³dinanora@gmail.com, ⁴noper.rimo@gmail.com, ⁵siahaanmeriani@yahoo.co.id, ⁶Paskahsitumorang85@gmail.com, ⁷Susi06nainggolan@gmail.com

ABSTRAK

Tuberculosis paru (TB Paru) merupakan penyakit yang di sebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis, yakni kuman aerob yang dapat hidup di berbagai organ tubuh terutama di paru yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi (Tambrani, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan kepatuhan minum obat, dan dukungan keluarga akan kesembuhan pasien TB paru yang berobat ke RSU Imelda Pekerja Indonesia. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian ini menggunakan Cross Sectional. Populasi terdiri dari seluruh pasien TB paru yang dirawat inap di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan tahun 2022 (Juni-Agustus) sebanyak 133 orang dan sampel berjumlah 34 orang yang diperoleh menggunakan teknik Accidental Sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas pengetahuan pasien TB Paru Dengan Kategori Baik yaitu sebanyak 10 responden (29,4%) dan minoritas dengan kategori Kurang yaitu sebanyak 8 responden (23%). minoritas kepatuhan minum obat pasien TB Paru yang patuh sebanyak 16 orang (47%) dan mayoritas tidak patuh sebanyak 18 orang (53%), dan mayoritas dukungan keluarga cukup sebanyak 15 orang (44%) dan minoritas dukungan keluarga baik sebanyak 13 orang (38%). Kesimpulan: Ada hubungan Kepatuhan minum obat dengan kesembuhan penderita TB Paru di Rumah Sakit Imelda Medan dan untuk Pengetahuan, status sosial ekonomi dengan kesembuhan penderita TB Paru di RSU IPI tidak ada hubungan dengan kesembuhan pasien.

Kata Kunci : Kesembuhan, TB Paru.

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is a disease caused by Mycobacterium tuberculosis, which is an aerobic germ that can live in various organs of the body, especially in the lungs which have a high partial pressure of oxygen (Tambrani, 2010). This study aims to describe knowledge of medication adherence, and family support for the recovery of pulmonary TB patients who seek treatment at Imelda Public Hospital, Indonesian Workers. This type of research is quantitative with this research design using Cross Sectional. The population consisted of all pulmonary TB patients who were hospitalized at the Imelda Indonesian Workers Hospital (IPI) Medan in 2022 (June-August) as many as 133 people and a sample of 34 people were obtained using the Accidental Sampling technique. The instrument used in this research is a questionnaire. Based on the results of the study, the majority of pulmonary TB patients with good category, namely 10 respondents (29%), and a minority in the poor category, namely 8 respondents (23%). the minority of adherence to taking medication in pulmonary TB patients who are compliant are 16 people (47%) and the majority are non-adherent as many as 18 people (53%), and the majority of family support is sufficient as many as 15 people (44%) and a minority of good family support as many as 13 people (38%). There is a relationship between adherence to taking medication and healing of pulmonary TB patients at Imelda Medan Hospital and for knowledge, socioeconomic status with healing of pulmonary TB patients at IPI General Hospital has no relationship with patient recovery.

Keywords: Healing, Pulmonary TB.

1. PENDAHULUAN

Tuberculosis paru (TB Paru) merupakan penyakit yang di sebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis, yakni kuman aerob yang dapat hidup di paru dan di

berbagai organ tubuh lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi (Tanbrani, 2010). Hingga saat ini TB Paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia,

baik itu di negara berkembang ataupun dinegara maju. Beberapa hal yang kemungkinan menjadi sebab ketidakpatuhan tersebut terjadi karena, pemakaian obat dalam jangka panjang, jumlah obat yang diminum cukup banyak serta kurangnya kesadaran dari penderita akan penyakitnya. Oleh karena itu diperlukan peran aktif dari tenaga kesehatan sehingga keberhasilan terapi dapat tercapai.

Ketidakpatuhan penderita tuberkulosis paru menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal yaitu terjadinya resistensi kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau *multi drug resistance*, sehingga penyakit tuberkulosis paru sangat sulit untuk disembuhkan (I. D. Sari et al., 2016).

World Health Organization menyatakan di tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus TB Paru di dunia, 56% kasus TB Paru berada di India, Indonesia, Cina, Filipina, dan Pakistan. Tahun 2016, sekitar 1,3 juta orang didunia meninggal karena TB Paru sedangkan di Indonesia tahun 2016 terdapat 298 ribu ditemukan kasus TB Paru dan 156 ribu penemuan kasus BTA Positif berdasarkan hasil cakupan penemuan kasus penyakit TB Paru (WHO, 2020).

Indonesia menempati urutan ketiga di dunia dengan penduduk penderita TB sebanyak 888.904 atau 8% dari penderita global yang dilaporkan di tahun 2017 (WHO, 2020) 90% penderita adalah penderita TB paru. Pada tahun 2017, prevalensi penyakit TB Paru di Indonesia adalah 335 per 100.000 penduduk, 297 per 100.000 penduduk di tahun 2014, dan 253 per 100.000 penduduk di tahun 2006 (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan provinsi Sumatera Utara tahun 2018 menyebutkan bahwa jumlah kasus TB paru di Sumatera Utara ditemukan sebesar 73.798 kasus. Sebesar 11.771 kasus BTA positif ditemukan diantaranya 34% wanita dan 66% pria diantaranya 1% anak-anak dan 99% dewasa. Dimana angka notifikasi kasus (CNR) tuberkulosis dengan BTA positif sebesar 83% dan angka penemuan kasus (CDR) sebesar 66%. Menurut data tersebut juga mengatakan bahwa ada 3 (tiga) Kabupaten/Kota tertinggi angka kejadian Tuberkulosis paru, diantaranya adalah Kota Medan sebesar 12.105 per 100.000, Kabupaten Deli Serdang sebesar 3.326 per

100.000 dan Kabupaten Simalungun sebesar 1.718 per 100.000 (Dinkes Sumut, 2019).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017 menunjukkan bahwa TB Paru BTA (+) 15.715 IR. Pada tahun 2018 jumlah kasus TB Paru di Sumatera Utara mengalami peningkatan menjadi sebanyak 26.418 kasus dan mengalami peningkatan kembali di tahun 2019 sebanyak 33.779 kasus. Dengan jumlah kasus tertinggi terdapat pada kabupaten/kota dengan jumlah penduduk paling besar yaitu Kota Medan sebanyak 12.105 kasus dan Kabupaten Deli serdang yaitu sebanyak 3.326 kasus (Dinkes Sumut, 2019).

Sejak tahun 1995 program pemberantasan penyakit tuberkulosis paru (TB) telah dilaksanakan dengan strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) yang direkomendasikan WHO. Penanggulangan TB paru dengan pemberian DOTS dapat memberikan angka kesembuhan yang tinggi. Bank dunia menyatakan pemberian DOTS merupakan strategi kesehatan yang paling cost-effective (Depkes RI, 2002). Ada 5 komponen strategi DOTS yaitu : komitmen bersama untuk mengobati, penemuan penderita atau diagnosis TB mulai dengan pemeriksaan sputum secara mikroskopis langsung, adanya pengawasan menelan obat (PMO), jaminan kelangsungan penyediaan obat, serta pencatatan dan pelaporan yang baku dalam memantau dan mengukur hasil pengobatan TB (Idris, 2004)

Hasil penelitian sebelumnya oleh (Wiwi Rumaolat, Maryam Lihi, 2021) dengan metode penelitian analitik, dengan pendekatan cross-sectional, dengan tujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penderita TB Paru. Menunjukkam bahwa kesembuhan penderita berhubungan dengan pengetahuan penderita, kepatuhan minum obat, ekonomi rendah.

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh (Nuha Muniroh, Siti Aisah, Mifbakhuddin, 2013) dengan menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik dan rancangan penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* diperoleh gambaran ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kesembuhan penyakit yaitu dengan, pengawas minum obat dan perilaku buang dahak, sedangkan untuk dukungan keluarga tidak terdapat hubungan.

Hasil penelitian sebelumnya oleh

(Masyudi, Rini Syafriyana, Yulidar, dkk, 2018) dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik dan rancangan penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* didapatkan tidak ada pengaruh antara pengetahuan, sikap, pendidikan, dukungan sosial dan lingkungan terhadap kesembuhan penderita TB Paru.

Berdasarkan *survey* awal dari 5 penderita TB Paru yang diwawancarai saat berobat jalan menyatakan sering kehabisan obat baru datang kembali untuk menambah obat, dan dua diantaranya lupa untuk memakan obatnya, dan dari data Rekam Medis bulan Januari – Mei 2022 jumlah penderita TB Paru sebanyak 133 pasien rawat inap dan 123 pasien rawat jalan. Total penderita TB Paru sebanyak 256 pasien di RSUD Imelda pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2022. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat, Dan Dukungan Keluarga pada Kesembuhan Pasien TB paru Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2022”.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif dan rancangan penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, kepatuhan minum obat, dan dukungan keluarga pada kesembuhan pasien TB Paru di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan, penelitian dilaksanakan bulan Mei sampai Agustus tahun 2022, populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita TB Paru dengan jumlah sampel 34 orang, teknik pengambilan sampling adalah *accidental sampling*, variabel penelitian instrumen penelitian yaitu pengetahuan dan kepatuhan minum obat, dengan menggunakan kuesioner 24 pertanyaan dan data di Analisis dengan Univariat dan bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Setelah penulis melakukan penelitian dengan mengumpulkan data melalui uji test dan melakukan teknik analisa data yang dilakukan oleh kepada responden di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan . Penelitian ini telah dilaksanakan

pada bulan Mei sampai Agustus 2022 terhadap 34 responden di Rumah Sakit Imelda Medan.

Analisis Univariat

Tabel 1. Umur

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
26-35 tahun	5	15
36-45 tahun	7	20
46-55 tahun	12	35
56-65 tahun	5	15
>65 tahun	5	15
Total	34	100.0

Dari tabel 1 dapat disimpulkan bahwa responden yang menderita Tuberkulosis Paru mayoritas usia 46-55 tahun, 56-65 tahun >65 tahun berjumlah masing-masing responden (15%).

Tabel 2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
laki-laki	24	71
perempuan	10	29
Total	34	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita Tuberkulosis Paru adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 responden (71%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (29%).

Tabel 3. Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	10	29
SMP	13	38
SMA/SMK	7	21
Perguruan Tinggi	4	12
Total	34	100.0

Dari tabel 3 dapat disimpulkan bahwa responden yang menderita Tuberkulosis Paru mayoritas tamat SMP sebanyak 13 responden (38%), minoritas Perguruan tinggi 12%.

Tabel 4. Pendapatan

Pendapatan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	11	32
Menengah	14	41
Tinggi	9	27
Total	34	100.0

Dari tabel 4 dapat disimpulkan bahwa responden yang menderita Tuberkulosis Paru yang pendapatan Menengah sebanyak 14 responden (41 %) dan pendapatan tinggi 9 responden 27%.

Tabel 5. Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (9-12)	10	29
Cukup (6-8)	16	47
Kurang (0-5)	8	24
Total	34	100.0

Dari tabel 5 dapat disimpulkan bahwa responden yang menderita Tuberkulosis Paru Cukup 47%, yang pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (24 %).

Tabel 6. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh (6-12)	16	47
Tidak Patuh (0-5)	18	53
Total	34	100.0

Dari tabel 6 dapat disimpulkan bahwa responden yang menderita Tuberkulosis Paru yang patuh sebanyak 16 responden (47.1%), yang tidak patuh sebanyak 18 responden (52,9%).

Tabel 7. Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (9-12)	13	38.2
Cukup (6-8)	15	44.2
Kurang (0-5)	6	17.6
Total	34	100.0

Dari tabel 7 dapat disimpulkan bahwa responden yang menderita Tuberkulosis Paru yang dukungan keluarga cukup sebanyak 15 responden (44,1%), yang dukungan keluarga kurang sebanyak 6 responden (17,6%).

3.2 Pembahasan

Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2021

Menurut Wade dan Tavris (2007), istilah jenis kelamin dengan gender memiliki arti yang berbeda, yaitu “jenis kelamin” adalah atribut-atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, sedangkan “gender” dipakai untuk menunjukkan perbedaan-perbedaan antara laki-laki dan perempuan yang di pelajari.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 34 responden tentang Jenis Kelamin di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah mayoritas laki-laki yaitu sebanyak 24 responden (71%) hal ini disebabkan oleh karena tingginya mobilitas dibandingkan perempuan dan juga kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol yang dapat

menurunkan sistem imunitas sehingga meningkatkan resiko terkena kanker paru juga terkena TB Paru)

Andayani Sri (2020) kejadian TB paru yang terjadi pada laki-laki disebabkan karena laki laki memiliki mobilitas yang tinggi dari pada perempuan, sehingga kemungkinan untuk terpapar lebih besar, selain itu kebiasaan seperti merokok dan peminum alcohol yang sering disebut sebagai agen dari penyakit TB paru. Laki-laki lebih berat beban kerjanya, kurang istirahat, gaya hidup yang tidak sehat.

Berdasarkan Umur Responden di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2021

Usia adalah lamanya keberadaan seseorang hidup diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama. Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian, umur responden di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 12 responden (35%) merupakan kelompok umur dengan aktifitas tinggi dan berhubungan dengan banyak orang, sehingga kemungkinan terpapar dengan kuman TB.Paru, alasan lainnya adalah sebagian besar responden pendapat yang kurang dan pengetahuan kurang. Penyakit TB sendiri selalu dikaitkan dengan kemiskinan. Menurut (WHO, 2020), 90% penderita TBC di dunia menyerang kelompok dengan sosial ekonomi lemah atau miskin

Berdasarkan Pendidikan Responden di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2021

Menurut Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 pasal 1 tentang pendidikan adalah usaha dasar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara, pendidikan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain individu juga kelompok maupun masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian

menunjukkan responden tentang pendidikan responden di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah mayoritas SMP yaitu sebanyak 13 responden (38%) dan minoritas responden adalah Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 4 responden (12%). Pendidikan menurut Mubarak (2007) merupakan faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan diartikan sebagai suatu bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami, bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (M. P. Sari, 2012) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah orang tersebut menerima hal – hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut.

Gambaran Dukungan Keluarga Pada Kesembuhan Pasien TB Paru

Hasil penelitian Rahmawati Lia, dkk (2015) menyatakan bahwa ada efek langsung dukungan keluarga terhadap kesembuhan pada pasien TB paru. Dukungan keluarga merupakan faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan penyakit tuberculosis dimana pengobatan memerlukan waktu yang lama yang dapat menyebabkan penderita menghentikan pengobatan sebelum sembuh oleh karena itu perlunya dukungan keluarga dalam program pengobatan tuberculosis agar penderita patuh minum obat, menunjukkan simpati dan kepedulian serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya.

Keluarga suatu kelompok yang dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah-masalah kesehatan berawal sampai penyelesaian dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga dan bukan individu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkan dalam (Mando et al., 2018).

Dukungan keluarga adalah suatu yang bermanfaat bagi individu, seseorang pasien yang tidak mendapatkan dukungan informasi dari keluarga biasanya mendapatkan dukungan informasi dari petugas kesehatan, media cetak ataupun media mencegah terjadinya penyakit yang diderita secara mandiri. Tindakan individu untuk melakukan pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong pula oleh keseriusan penyakit tersebut terhadap individu atau masyarakat. Tindakan yang dilakukan oleh pasien TB Paru adalah patuh untuk minum obat TB Paru dalam (Sunarmi et al., 2020).

Menurut Dewi N (2019) menyatakan bahwa dukungan sosial dan keluarga merupakan sebagai informasi verbal dan non verbal, sarana, bantuan, yang nyata atau perilaku nyata yang diberikan orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional atau tingkah laku penerima. Dukungan sosial sangat berpengaruh dalam memotivasi untuk sembuh.

Gambaran Pengetahuan Pada Kesembuhan Pasien TB Paru

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 34 responden bahwa hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden tentang Tahnik Relaksasi Napas Dalam di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 10 responden (29%) dan minoritas pengetahuan responden adalah Cukup sebanyak 16 responden (47%). Dan minoritas pengetahuan responden adalah Kurang sebanyak 8 responden (23%). Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan pasien baik disebabkan oleh tingkat pendidikan masyarakat pada taraf SMA, apabila semakin tinggi pendidikan responden ini akan mempengaruhi pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2012).

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik mendapat informasi teknik relaksasi napas dalam pada pasien TB Paru dari tenaga kesehatan dan media yang benar, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang harus mencari informasi tentang teknik relaksasi napas dalam pada pasien TB Paru.

Maka diharapkan bagi responden yang berpengetahuan kurang agar lebih aktif mencari informasi tentang teknik relaksasi napas dalam, Informasi dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi yang tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Kesembuhan Pasien TB Paru

Tingginya kegagalan atau ketidakpatuhan terhadap program pengobatan disebabkan oleh rendahnya pengetahuan pasien tentang lamanya waktu pengobatan, banyaknya obat yang harus di minum, efek samping dari obat TB Paru, hilangnya tanda dan gejala klinis sebelum akhir pengobatan, serta kurangnya dukungan dan motivasi dari keluarga dalam menjalani pengobatan (Mando et al., 2018). Penggunaan DOTS dan strategi stop TB merupakan pengobatan dengan pengawasan langsung dari terapi dengan cara membantu pasien mengambil obat secara teratur untuk memastikan kepatuhan pasien dalam pengobatan (dalam Wianti, 2018). Program pengobatan ini menyediakan semua obat anti TB secara teratur, menyeluruh dan tepat waktu. Sehingga kepatuhan merupakan faktor penentu yang cukup penting dalam efektifitas program pengobatan TB Paru (Nasution & Tambunan, 2020).

Pengobatan yang tidak teratur atau

kelalaian dalam mengkonsumsi obat, pemakaian OAT yang tidak atau kurang tepat, maupun pengobatan yang terputus dapat mengakibatkan resistensi bakteri terhadap obat. Pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi obat yang tidak lengkap di masa lalu juga diduga menimbulkan kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti tuberculosis (OAT) atau Multi Drug Resistance (MDR).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian “Gambaran pengetahuan, kepatuhan minum obat, dukungan keluarga akan kesembuhan pasien TB Paru di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia” dapat disimpulkan bahwa ada efek langsung dukungan keluarga terhadap kesembuhan pada pasien TB paru, dimana pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan pasien baik disebabkan oleh tingkat pendidikan masyarakat pada taraf SMA.

Perilaku kepatuhan minum obat TB paru tidak patuh, oleh karena peningkatan perilaku terhadap kepatuhan minum obat didapatkan melalui hal-hal dasar yang diberikan saat discharge planning seperti paham mengenai penyakit yang diderita, meminum obat sesuai resep yang diberikan, rutin meminum obat serta dukungan dari keluarga mengenai pentingnya minum obat.

REFERENCES

- Andayani Sri 2020, Prediksi Kejadian Penyakit TB Berdasarkan Jenis Kelamin. DOI: <https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i2.1063>
- Depkes RI. (2002). *pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis paru*. depkes ri.
- Dinkes Sumut 2019, Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Dewi.N 2019, Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur. Jurnal Ilmiah Kesehatan 78-89, DOI 10.37012/jik.v10i1.19

- Kemenkes RI. Tuberkulosis Temukan Obat Sampai Sembuh. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian RI. 2016.
- Hoetomo, M. A., (2005). Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, Mitra pelajar. Surabaya.
- Idris, f. (2004). *masyarakat, vol 25, hal 117-124 fachmi idris, 2004, manajemen public private mix penanggulangan tuberculosis strategi dots dokter praktik swasta*. idi.
- Kemenkes ri. (2016). *penyakit tuberculosis paru*. pusat data dan informasi kesehatan ri.
- Mando, n. j., widodo, d., & sutriningsih, a. (2018). hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb di puskesmas janti kota malang. *nursing news: jurnal ilmiah keperawatan*, 3(3), 550–556. <https://doi.org/10.33366/nm.v3i3.1363>
- Masyudi masyudi, rini syafriyana, dkk 2018, analisis faktor yang mempengaruhi kesembuhan penderita tuberkulosis paru di rumah sakit tingkat ii iskandar muda banda aceh. *Jurnal Prosiding seminar nasional Universitas Serambi Mekkah vol 2 no 1*
- Mubarak, W.I. 2007. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nasution, Z., & Tambunan, S. J. L. L. (2020). hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tb paru di puskesmaspadang bulan medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(2), 64–70. <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/719>
- Nuha Muniroh, Siti Aisah, Mifbakhuddin, 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (Tbc) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas* . Volume 1, No. 1, Mei 2013; 33-42
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rahmawati Lia, dkk 2015, Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Remaja Di Lembaga Pemasyarakatan. *JOM Vol 2 No 2*, Oktober 2015
- Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Media of Health Research & Development)*, 6(4), 234–248. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i4.4619.243-248>
- Sari, M. P. (2012). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Pneumonia Ringan Pada Balita Di Rumah Di Desa Sayang Kecamatan Jatinangor. *Student E-Journal*, 1(1), 1–15. <https://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/701>
- Sunarmi, S., Kurdaningsih, S. V., & Riz, A. P. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(2), 204–211. <https://doi.org/10.36729/bi.v12i2.505>
- Tabrani R. Ilmu Penyakit Paru. Jakarta: Trans Info Media; 2010.
- Wade, C dan Tavis, C. 2007. Psikologi Edisi Kesembilan Jilid 2. Jakarta: Erlangga
- Wiwi, Maryam 2021, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru di Puskesmas Piru, diakses pada tanggal. *Jurnal: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, Volume 11 Nomor 2, Mei 2021 DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik11206>
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report*. Who.int.