

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEBERHASILAN PENGOBATAN TBC SENSITIF OBAT DI PUSKESMAS ARJASA

Nurul Qamariya¹, *Zetiawan Trisno², Moh. Rusdi³, Raden Bagus Asyim⁴

^{1,2,3,4} Program Studi D3 Farmasi, Akademi Kesehatan Sumenep

*e-mail: zetiawantrisno@gmail.com

Abstract: Support from family plays an important role and significant in the success of Tuberculosis (TB) treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the success of drug-sensitive Tuberculosis (TB) treatment in the working area of the Arjasa Health Center, Kangean Islands, Sumenep Regency. This research method uses quantitative study research, namely analytical observational methods and adopts a cross-sectional design. The population in this study were 90 patients. The sampling technique used a total population sample technique and non-probability sampling, this study used questionnaires and interviews. The family support data scale is divided into 2, namely good and less, while treatment success is divided into 2, namely successful and unsuccessful, analyzing the data in this study using the Chi-Square Statistical Test. The results showed that most of the family support was good support (77.77%), most of the treatment success was successful (98.88%). The results of the chi square test obtained a P Value of 0.550 ($P > 0.05$) or CI (lower = 0.952 and Upper = 1.164) means that there is no relationship between family support and the success of drug-sensitive tuberculosis (TB) treatment in the work area of the Arjasa Health Center, Kangean Islands, Sumenep Regency.

Keywords: Drug Sensitive TB, Family Support, Treatment Success

Abstrak: Dukungan dari keluarga memegang peranan penting dan signifikan dalam keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TBC). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TBC) sensitif obat di wilayah kerja Puskesmas Arjasa, Kepulauan Kangean, Kabupaten Sumenep. Metode penelitian ini menggunakan Penelitian studi kuantitatif yaitu metode observasional analitik dan mengadopsi desain potong lintang (*cross sectional*). Populasi pada penelitian ini yaitu 90 pasien. Teknik sampling menggunakan teknik sampel total populasi dan pengambilan sampel *non-probability sampling*, Penelitian ini menggunakan kuesioner dan wawancara. Skala data dukungan keluarga dibagi menjadi 2 yaitu baik dan kurang sedangkan keberhasilan pengobatan dibagi menjadi 2 yaitu berhasil dan tidak berhasil, analisa data pada penelitian ini menggunakan *Uji Statistic Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga adalah dukungan baik (77,77%), sebagian besar keberhasilan pengobatan adalah berhasil (98,88%). Hasil *uji chi square* didapatkan *P Value* 0,550 ($P > 0,05$) atau CI (*lower* = 0,952 dan *Upper* = 1,164) berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TBC) sensitif obat di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep.

Kata kunci: TBC Sensitif Obat, Dukungan Keluarga, Keberhasilan Pengobatan

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah salah satu dari sepuluh penyebab kematian utama di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, sebuah bakteri

yang menyebar melalui udara dari orang yang terinfeksi TBC (WHO, 2020). Di Indonesia tingkat kejadian tuberkulosis (TBC) salah satu yang tertinggi di dunia, dengan masalah sensitivitas dan resistensi terhadap obat. Menurut laporan Global TB

Report tahun 2023, Indonesia melaporkan 1.060.000 kasus TBC pada tahun 2022, menduduki peringkat kedua tertinggi di dunia atau setara dengan satu kasus baru setiap 30 detik. Kejadian TBC mencapai 385 kasus per 100.000 penduduk (*World Organization for Animal Health*, 2023).

Di Provinsi Jawa Timur jumlah kasus Tuberkulosis (TBC) mengalami peningkatan signifikan dari tahun 2021 hingga 2022, naik dari 53.289 kasus menjadi 81.753 kasus setelah Jawa Barat. Kabupaten Sumenep menduduki peringkat ketiga tertinggi dalam jumlah kasus TBC di provinsi ini. TBC juga merupakan penyakit menular kedua dengan insiden yang terus meningkat di Kabupaten Sumenep, mencapai 1.802 kasus pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumenep, 2019).

Kecamatan Arjasa kepulauan Kangean secara konsisten menempati peringkat pertama dalam insiden kasus Tuberkulosis (TBC) selama tiga tahun terakhir di semua kategori. Jumlah kasus TBC di Puskesmas Arjasa dari tahun 2020 hingga 2023 adalah 114, 98, 134, dan 101 orang. Meskipun demikian, hingga Desember 2023, tingkat cakupan pengobatan di Puskesmas Arjasa baru mencapai 60%. Selain itu, terdapat tiga kasus TBC resisten obat yang telah ditemukan di wilayah Puskesmas Arjasa pada tahun yang sama (Kinerja & Pemerintah, 2023).

Peran keluarga memiliki pengaruh besar dalam kesuksesan proses pengobatan pasien Tuberkulosis. Bentuk dukungan tersebut bisa berupa mengingatkan pasien untuk rutin mengkonsumsi obat, memberikan perhatian, serta memotivasi agar tetap menjalani pengobatan secara teratur (Ani et al., 2024). Kehadiran dan kepedulian keluarga sangat penting untuk menunjukkan empati dan membantu merawat pasien selama masa pemulihan.

Keberhasilan pengobatan merupakan hasil dari upaya pengobatan yang dilakukan oleh pasien tuberkulosis, yang mencakup kesembuhan dan penyelesaian pengobatan

yang ditandai dengan hasil pemeriksaan dahak negatif pada akhir pengobatan (Happi et al., 2021). Menurut Kemenkes (2014) dalam penelitian yang dilakukan oleh (Happi et al., 2021), pasien dianggap berhasil apabila menjalani pengobatan secara lengkap dan dinyatakan sembuh. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru, salah satunya adalah struktur keluarga. Keluarga inti memiliki hubungan yang paling erat dalam struktur keluarga.

Pengobatan Tuberkulosis (TBC) Sensitif Obat (SO) membutuhkan waktu minimal 6 bulan dan harus dilakukan secara teratur. Di sisi lain, pengobatan TBC Resistensi Obat (RO) membutuhkan waktu yang lebih lama, antara 9-11 bulan atau bahkan 19-24 bulan, dengan efek samping yang lebih berat (Kementerian Kesehatan, 2020). Pasien TBC sering mengalami penurunan produktivitas yang signifikan, yang dapat berdampak negatif pada aspek sosial dan ekonomi mereka serta keluarga mereka. Menurut Depkes RI, (2023) penderita TBC mengalami penurunan pendapatan sebesar 38% saat menderita TBC SO, dan meningkat menjadi 70% ketika menderita TBC RO. Lebih lanjut, 83% dari rumah tangga yang terkena biaya katastrofik akibat TBC Resistensi Obat (TB MDR) (Depkes RI, 2023).

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan Rismayanti dalam Ani et al., (2024) Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB paru, Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian berupa bimbingan pada penderita. Dukungan keluarga yang baik akan membuat pasien TB paru patuh dalam menjalankan pengobatan. Kepatuhan pengobatan pasien TB akan berefek pada peningkatan angka keberhasilan pengobatan pasien TR Selain itu juga berefek pada penurunan kegagalan pengobatan pasien TB paru dan penurunan kejadian resistensi pengobatan TB.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TBC) Sensitif Obat di wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep”.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TBC) sensitif obat di wilayah kerja Puskesmas Arjasa, Kepulauan Kangean, Kabupaten Sumenep.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian studi kuantitatif yang menggunakan metode observasional analitik dan mengadopsi desain potong lintang (*cross sectional*). Pada penelitian ini menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TBC) sensitif obat di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep. Total responden 90 responden dengan teknik sampling menggunakan teknik sampel total populasi dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara penentuan sampel dilakukan berdasarkan kriteria *inklusi* dan *eksklusi* yang telah ditetapkan. Pelaksanaan penelitian berlangsung dari bulan Mei-Oktober 2024. Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel terikat adalah keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TBC) sensitif obat. Skala data pada variabel bebas adalah dukungan keluarga baik skor 43-60 dan dukungan kurang skor 17-42 sedangkan pada variabel terikat adalah keberhasilan pengobatan berhasil dengan kriteria (sembuh dan pengobatan lengkap) dan pengobatan tidak berhasil dengan kriteria (*drop out* dan gagal). Analisis data mencakup analisis *univariat* yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik dari setiap

variabel yang diteliti. Data yang dianalisis meliputi informasi demografis seperti (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan), dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan. Analisis *bivariat* digunakan untuk menguji hipotesis penelitian dengan menggunakan uji analisis *chi square*.

Kuesioner pengambilan data telah dinyatakan lolos uji validitas dengan r tabel $< 0,378$ dan reliabilitas dengan *alpha output* sebesar 0,971. Pada variabel dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden, sedangkan pada variabel keberhasilan pengobatan diambil dari catatan *register SITB* (Sistem Informasi TB) Puskesmas Arjasa. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik penelitian dengan sertifikat 2575/UN25.8/KEPK/DL/2024 dari Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden pada pasien Tuberkulosis Sensitif Obat yang mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Sensitif Obat

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
Remaja (12-24 th)	13	14, 44
Dewasa (> 24 th)	77	85, 55
Jenis Kelamin		
Laki-laki	57	63, 33
Perempuan	33	36, 66
Pendidikan		
Tidak Sekolah	21	23, 33
SD	34	37, 77
SMP	11	12, 22
SMA	21	23, 33

Perguruan Tinggi	3	3,33
Pekerjaan		
Bekerja (Lembaga pemerintah)	4	4,44
Bekerja (Lembaga non pemerintah)	56	62,22
Tidak bekerja	30	33,33
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 90 responden pasien Tuberkulosis Sensitif Obat dapat diketahui jumlah pasien terbanyak berdasarkan usia adalah pasien yang berumur > 24 tahun sebanyak 77 orang (85,55%). Berdasarkan jenis kelamin dimana jenis kelamin laki-laki sebanyak 57 orang (63,33%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan rendah (Tidak Sekolah, SD, dan SMA) sebanyak 76 orang (84,44%). Berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis pekerjaannya adalah bekerja (Lembaga non pemerintah) seperti swasta, petani, dan wiraswasta sebanyak 56 orang (62,22%).

Keterlibatan keluarga sangat penting bagi pasien Tuberkulosis (TBC), mengingat penyakit ini bersifat kronis dan memerlukan konsumsi obat dalam jangka waktu yang panjang, pada penelitian ini dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner melalui pihak keluarga dan pasien yang dikategorikan baik dan kurang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Sensitif Obat

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	70	77,77
Kurang	20	22,22
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti berdasarkan dukungan keluarga dimana dukungan keluarga baik sebanyak 70 orang (77,77%). dan dukungan keluarga kurang sebanyak 20 orang (22,22%).

Keberhasilan Pengobatan merupakan Pasien yang mengikuti pengobatan dengan disiplin dan menyelesaikannya secara rutin dan tuntas tanpa jeda selama kurun waktu minimal enam hingga sembilan bulan. Pada penelitian ini keberhasilan pengobatan diambil dari catatan *register SITB* Puskesmas Arjasa, dengan kriteria yang digunakan pada variabel ini meliputi kriteria berhasil dan tidak berhasil.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Sensitif Obat

Keberhasilan Pengobatan	Frekuensi	Persentase
Berhasil	89	98,88
Tidak Berhasil	1	1,11
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 90 responden yang diteliti berdasarkan keberhasilan pengobatan pasien (TBC) sensitif obat, berhasil sebanyak 89 orang (98,88%), dan tidak berhasil sebanyak 1 orang (1,11%).

Berdasarkan Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga baik yang berhasil sebanyak 68 orang (75,55%), dukungan keluarga kurang yang berhasil sebanyak 21 orang (23,33%) dan dukungan keluarga kurang yang tidak berhasil sebanyak 1 orang (1,11%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, diperoleh bahwa nilai yang dihasilkan tidak menunjukkan signifikansi 0,550 atau CI (*lower*= 0,952 dan *Upper*= 1,164 sehingga H_0 diterima. Dan pada nilai OR (Odds Ratio) tidak signifikan, jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TBC) sensitif obat.

Tabel 4 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TBC) Sensitif Obat di Puskesmas Arjasa Tahun 2023-2024.

No	Dukungan Keluarga	Keberhasilan Pengobatan				Total		Chi-Square	CI	OR
		Berhasil		Tidak Berhasil		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Baik	68	75,55	0	0	68	75,55	0,550	L= 0,952 U= 1,164	-
2.	Kurang	21	23,33	1	1,11	22	24,44			
	Total	89	98,88	1	1,11	90	100			

Pembahasan

Usia penyakit TBC paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif, yaitu antara 15 hingga 50 tahun. Namun, seiring dengan terjadinya transisi demografi, harapan hidup lansia mengalami peningkatan. Memasuki usia di atas 55 tahun, sistem kekebalan tubuh cenderung melemah, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TBC (Nasution, 2020). Hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur >24 tahun sebanyak 77 orang (85,55%).

Faktor usia merupakan salah satu hal yang mempengaruhi daya ingat seseorang. Seiring bertambahnya usia, tingkat kematangan seseorang dalam berpikir dan bekerja juga cenderung meningkat. Masyarakat umumnya memberikan kepercayaan lebih kepada individu yang dianggap lebih dewasa dibandingkan dengan mereka yang belum mencapai tingkat kedewasaan tersebut. Hal ini mencerminkan pengalaman hidup dan kematangan emosional yang dimiliki. Usia dewasa akhir lebih rentan terkena Tuberkulosis karena penurunan metabolisme dan fungsi organ tubuh menyebabkan tubuh harus menjalankan dua beban berat secara bersamaan, yakni melawan infeksi kuman Tuberkulosis dan

menyerap Obat Anti-Tuberkulosis (OAT). Kondisi ini akan semakin membebani jika pasien juga menderita penyakit penyerta, karena tubuh harus bekerja lebih keras untuk mengatasi semuanya.

Jenis kelamin merupakan klasifikasi biologis manusia yang terbagi menjadi dua, yaitu laki-laki dan perempuan. Penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena TBC dibandingkan perempuan. Hal ini sejalan dengan temuan Naga (2017), yang menyatakan bahwa prevalensi TBC pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan, karena kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol yang umum dilakukan oleh laki-laki, yang dapat melemahkan sistem imun tubuh. Hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57 orang (63, 33%).

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Riskesdas (2018) dalam Agung *et al.* (2022), yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap Tuberkulosis, salah satunya disebabkan oleh faktor predisposisi seperti kebiasaan merokok tembakau dan minum alkohol yang dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh. Kebiasaan merokok diketahui dapat mengganggu sistem imunitas saluran pernapasan sehingga menjadi lebih rentan untuk terinfeksi. Selain itu, hal ini bisa Selain itu, dijelaskan bahwa laki-laki memiliki peluang lebih besar terpapar kuman

TBC dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan karena laki-laki cenderung lebih sering melakukan aktivitas di luar rumah, termasuk bekerja, sehingga risiko tertular dari penderita TBC lain menjadi lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Penelitian mengemukakan bahwa pendidikan dapat menentukan tingkat pengetahuan seseorang. pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan yang dimilikinya semakin baik, dan sebaliknya (Damayanti & Sofyan, 2022). Sejalan dengan pendapat dari Melynda *et al.*, (2020) pendidikan berperan penting dalam memperluas pengetahuan dan wawasan individu. Sebagai salah satu faktor utama, pendidikan membantu seseorang dalam memahami penyakit serta cara merawat diri dengan baik. Hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah (Tidak Sekolah, SD, dan SMA) sebanyak 76 orang (84,44%).

Peneliti berasumsi bahwa status pendidikan yang rendah akan lebih banyak mengalami kesulitan dalam menerima informasi yang diberikan petugas kesehatan. Hal ini akan mengakibatkan terhentinya program melanjutkan pengobatan OAT yang semestinya dikonsumsi secara teratur.

Adanya pengobatan Tuberkulosis yang membutuhkan waktu yang cukup lama yaitu mulai 6-9 bulan akan berdampak pada kehidupan penderita, bahwa salah satu dampak yang menonjol adalah adanya ketidakpatuhan minum obat yang menyebabkan putus obat dikarenakan pengobatan jangka panjang, efek samping yang akan timbul, dan kurangnya

kesadaran penderita akan penyakitnya. Oleh karena itu, keberhasilan pengobatan penderita tuberkulosis paru memerlukan dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan informasional, emosional, finansial, dan dukungan monitor minum obat. Hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja (Lembaga non pemerintah) sebanyak 56 orang (62,22%).

Penelitian Carryn Carryn *et al.* (2024) hal serupa juga diungkapkan bahwa pasien yang tidak bekerja cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan, kemungkinan karena mereka memiliki lebih banyak waktu untuk mengakses layanan kesehatan, baik untuk kontrol maupun pengambilan obat sesuai jadwal. Sebaliknya, pasien yang bekerja seringkali mengalami kendala dalam meninggalkan pekerjaannya untuk mengunjungi fasilitas kesehatan.

Pasien Tuberkulosis yang tidak mampu bekerja dengan maksimal akan kehilangan penghasilannya. Selain itu, ia harus rutin menjalani pengobatan, yang memerlukan biaya dan menyita waktu. Keluarganya juga turut merasakan dampaknya, karena mereka harus merawatnya dan mungkin harus mengeluarkan lebih banyak uang daripada biasanya (Nasution, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa Individu yang tidak bekerja atau yang memiliki pekerjaan yang memungkinkan mereka meluangkan waktu cenderung mendapatkan dukungan keluarga yang lebih baik dalam mendukung keberhasilan pengobatannya, tergantung pada tingkat kesadaran dan kepedulian masing-masing anggota keluarga.

Dukungan keluarga sangat penting, terutama mengingat lamanya pengobatan pasien Tuberkulosis yang dapat menimbulkan kecemasan. Dalam kasus ini, dukungan keluarga yang diberikan bisa mencakup dukungan instrumental, penghargaan, informasi, dan dukungan emosional. Semua

bentuk dukungan ini sangat dibutuhkan untuk membantu pasien melewati proses pengobatan yang panjang dan menantang (Solikhah *et al.*, 2022). Hasil penelitian pada tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden dukungan keluarga baik sebanyak 70 orang (77,77%).

Menurut temuan peneliti dukungan keluarga sangat penting dalam mendukung keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis. Bentuk dukungan tersebut bisa berupa pengingat untuk pasien agar tetap mengkonsumsi obat, memberikan perhatian, serta memberikan semangat kepada pasien yang sedang sakit agar terus menjalani pengobatan secara teratur (Trilianto, 2020). Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan untuk memotivasi pasien Tuberkulosis, dengan menunjukkan rasa peduli dan empati, serta merawat mereka dengan baik.

Dukungan dari keluarga terutama dari orang terdekat, sangat penting sebagai sumber semangat, kasih sayang, dan pemahaman. Kurangnya dukungan keluarga dapat mengakibatkan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan Tuberkulosis. Oleh karena itu, bagi responden yang kurang patuh terhadap pengobatan Tuberkulosis, sangat dibutuhkan dukungan, dorongan, dan motivasi yang kuat dari keluarga agar mereka lebih disiplin dalam menjalani pengobatan.

Pengobatan Tuberkulosis diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa jenis obat, dengan jumlah dan dosis yang tepat selama 6-8 bulan, agar semua bakteri, termasuk yang persisten, dapat dibasmi. Pada tahap intensif, obat diminum dalam satu dosis setiap hari di bawah pengawasan langsung, untuk mencegah resistensi terhadap semua Obat Anti TBC (OAT).

Keberhasilan pengobatan merupakan hasil dari upaya pengobatan yang dilakukan oleh penderita tuberkulosis, yang mencakup kesembuhan dan penyelesaian pengobatan yang ditandai dengan hasil pemeriksaan dahak negatif

pada akhir pengobatan (Happi *et al.*, 2021). Menurut Kemenkes (2014) dalam penelitian yang dilakukan oleh Happi *et al.*, (2021) pasien dianggap berhasil apabila menjalani pengobatan secara lengkap dan dinyatakan sembuh. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru, salah satunya adalah struktur keluarga. Hasil penelitian pada tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden berhasil sebanyak 89 orang (98,88%).

Faktor-faktor keberhasilan pengobatan diantaranya meliputi kepatuhan berobat, kepatuhan berobat adalah perilaku yang mencerminkan peran pasien dalam upaya memperoleh kesembuhan. Kepatuhan terhadap pengobatan Tuberkulosis sangat penting untuk mencapai kesembuhan yang optimal, serta untuk mengurangi risiko kekambuhan atau resistensi terhadap obat.

Durasi pengobatan dan efek samping yang muncul selama proses pengobatan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Semakin lama durasi pengobatan, semakin besar kemungkinan pasien menjadi kurang patuh dalam mengkonsumsi OAT. Selain itu, jika pengobatan menimbulkan efek samping yang tidak menyenangkan, hal tersebut dapat mengurangi kepatuhan pasien. Oleh karena itu, sangat penting bagi pasien TBC untuk mengikuti prosedur pengobatan dengan benar, terutama dalam mengkonsumsi OAT secara teratur sesuai dosis minimal 6 bulan serta pengontrolan rutin setiap jadwal yang ditentukan untuk keberhasilan pengobatan serta berpengaruh terhadap berkurangnya penularan penyakit TBC ini.

Berdasarkan pada tabel 4 hasil dapat diketahui bahwa dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TBC) sensitif obat dari 90 responden yang diteliti dimana sebagian besar responden dukungan keluarga baik yang berhasil sebanyak 68 orang (75,55%), dukungan keluarga kurang yang berhasil sebanyak 21 orang (23,33%), dan dukungan keluarga kurang yang tidak berhasil sebanyak 1 orang (1,11%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, diperoleh bahwa nilai yang dihasilkan tidak

menunjukkan signifikansi $p=0,550$ ($\geq 0,05$) atau CI (*lower*= 0,952 dan *Upper*= 1,164) dan pada nilai OR (Odds Ratio) tidak signifikan, jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TBC) sensitif obat berarti H_0 diterima.

Dukungan keluarga menjadi faktor penting untuk keberhasilan pengobatan TBC, jika keluarga memberikan dukungan yang baik, baik dari segi informasi maupun emosional, hal ini dapat mempercepat proses pemulihan. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pengobatan yang tidak lengkap, yang dapat menimbulkan masalah kesehatan lainnya dan memperburuk kondisi pasien (Derang *et al.*, 2024).

Keberhasilan pengobatan sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, serta dukungan yang diberikan oleh keluarga. Ketiadaan upaya dari diri sendiri atau kurangnya motivasi dari keluarga dapat berdampak pada tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Isa Zaqi *et al.*, 2023). Tapi pada hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan pada pasien TBC. Sehingga sejalan dengan hasil penelitian Asniati, (2023) yaitu tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TBC (OAT) pada pasien TBC dengan nilai p value 0.688 ($\alpha=0.05$). Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Rismayanti dalam Ani *et al.*, (2024) Farida dan Bachrun dalam Ani *et al.*, (2024) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis, dimana pasien tuberkulosis yang mendapat dukungan dari keluarga memiliki kemungkinan untuk sembuh 2 kali lebih besar daripada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga.

Hasil pengobatan pada penelitian ini dari 90 responden yang berhasil 89 pasien sedangkan tidak berhasil atau *drop out* hanya 1 pasien, penderita yang mengalami kegagalan dalam pengobatan disebabkan oleh kurangnya motivasi penderita untuk sembuh dan dukungan keluarga yang sangat minim kepada penderita untuk melanjutkan pengobatan hingga tuntas, sehingga untuk mencapai suatu kesembuhan sangat minim.

Dukungan keluarga bukan satu-satunya faktor dengan keberhasilan pengobatan, terdapat faktor lain yang turut menjadi determinan faktor keberhasilan pengobatan diantaranya usia, kepatuhan minum obat, pengetahuan, pengawas minum obat (PMO), dan ketersediaan obat anti tuberkulosis (OAT).

Faktor usia dengan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis adalah Usia produktif (25-55) 2,83 kali lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan ini disebabkan umur mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman seseorang sehingga mereka akan memikirkan tentang kesembuhan diri sendiri. Jenis Pengobatan TBC kategori 1 dan 2 2,83 kali lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan dari pada jenis TB dengan resisten obat penyebabnya pada kategori 1 dan 2 waktu pengobatan relatif singkat yaitu 6 bulan (Mohammad Fauzi, 2024).

Faktor kepatuhan minum obat dengan keberhasilan pengobatan merupakan definisi dari tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan anjuran minum obat serta melaksanakan berbagai perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh tenaga medis lain (Nur & Nur, 2024)). Pasien yang taat dalam pengobatan akan menunjukkan konsumsi obat secara teratur, berkelanjutan dan terus menerus tanpa terputus per harinya terutama dalam fase intensif/awal pengobatan. Kepatuhan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi berbagai program pengobatan pada pasien tuberkulosis karena pasien memiliki tanggung jawab untuk dapat sembuh dari Tuberkulosis (Nur & Nur, 2024).

Keberhasilan pengobatan juga dipengaruhi oleh pengetahuan pasien tentang

Tuberkulosis, pengetahuan yang baik akan menentukan persepsi yang positif sehingga mendorong untuk berperilaku yang patuh minum obat. Sebagaimana bahwa Trisno & Hidayat (2024) bahwa hasil analisis bivariat pengetahuan terhadap 6 sub variabel persepsi memiliki hubungan yang signifikan. Pengetahuan ditemukan peningkatan 16 kali lipat (OR=16,875) terjadinya isyarat perilaku. Pengetahuan yang rendah pada akhirnya akan meningkatkan risiko tertular penyakit TB atau bahkan menularkan kepada orang lain (Trisno *et al.*, 2024).

Faktor PMO dengan keberhasilan pengobatan Pengawas Minum Obat (PMO) adalah seseorang yang bertanggung jawab untuk mengawasi pasien TBC saat jadwal pengobatan harian, dengan bantuan panduan untuk pengobatan jangka pendek. Seorang PMO juga harus memastikan bahwa pasien tetap konsisten dan teratur dalam mengikuti jadwal pengobatan yang telah disepakati di awal perawatan. Menurut penelitian Nur & Nur, (2024) bahwa adanya PMO sangat bermanfaat dalam mencegah terjadinya kegagalan pengobatan dan menurunkan angka kematian akibat penyakit Tuberkulosis. PMO harus bisa menjadi sahabat yang siap mendengarkan keluhan penderita serta bisa membuat pasien TBC merasa nyaman.

Faktor ketersediaan obat dengan keberhasilan pengobatan menurut Nur & Nur, (2024) yang mengatakan bahwa ketersediaan obat anti-Tuberkulosis menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan pengobatan. Jika obat tersedia secara konsisten, pasien tidak akan terhenti dalam mengonsumsi obat, yang pada akhirnya meningkatkan peluang kesembuhan dan membantu memutus rantai penularan penyakit Tuberkulosis (Nur & Nur, 2024).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TBC) sensitif obat dimana $p=0,550$ ($\geq 0,05$) atau CI (*lower*= 0,952 dan *Upper*= 1,164) dan pada nilai OR (Odds Ratio) tidak signifikan. Namun keterbatasan pada peneliti adalah instrumen penelitian dan desain penelitian. Instrumen penelitian yang terdiri dari 17 pertanyaan dimana responden ingin segera menyelesaikan jawaban kuesioner dan menjawab seadanya, sehingga jawaban menjadi tidak maksimal atau kurang sempurna. Sedangkan pada desain penelitian menggunakan metode *cross sectional dimana* setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja sehingga metode ini dirasa kurang efektif.

Saran

Diharapkan peneliti selanjutnya mampu mengembangkan mengenai keberhasilan pengobatan Tuberkulosis sensitif obat dari segi faktor yang berbeda agar dapat mengembangkan peneliti seperti ini di masa yang akan datang.

DAFTAR RUJUKAN

- Agung, D., Aulia, I., & Ahmad, F. (2022). Tingkat Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Pada Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Cipayang Kota Depok. *PHRASE Pharmaceutical Science Journal*, 2(2), 20–31.
- Ani, N. K., Irawan, A., & Arief Wicaksono, M. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Medication Adherence Pada Penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. *Journal of Nursing Invention*, 4(2), 80–91. <https://doi.org/10.33859/jni.v4i2.441>
- Asniati. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Pasien Tb. *JKEMS- Jurnal Kesehatan*

- Masyarakat*, 1(2), 1–6.
<https://doi.org/10.58794/jkems.v1i2.480>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumenep. (2019). Kabupaten Sumenep dalam Angka 2019. *BPS Kabupaten Sumenep*, 283.
- Carryn Carryn, Arifah Devi Fitriani, & Nuraini Nuraini. (2024). Analisis Faktor Keberhasilan Pengobatan Penderita TB-Paru Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2023. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 2(1), 228–247.
<https://doi.org/10.61132/protein.v2i1.137>
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmaseutik*, 18(2), 220–226.
<https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.70171>
- Depkes RI. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemenkes RI*, 1–147.
https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Derang, I., Sari, M., Simanullang, D., & Malau, E. (2024). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Pasien Tb Paru Rumah Sakit Harapan Pematangsiantar*.
- Happi, M., Dwi, S., Santoso, R. P., Wijaya, A., & Prasetyo, J. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pengobatan Tb Paru Di Poliklinik Paru RSUD Jombang. *Journal Well Being*, 6(2), 26157519.
<http://journal.stikes-bu.ac.id/>
- Isa Zaqi, F., Retna P, T., & Wahyurianto, Y. (2023). Peran Keluarga Dan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(9), 2529–2538.
<https://doi.org/10.58344/jmi.v2i9.499>
- Kementerian Kesehatan. (2020). Laporan Kinerja Laporan Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. *Http://Kemdikbud.Go.Id/*, 4(Mei), 197.
<https://www.menpan.go.id/site/publikasi/unduh-dokumen-2/akuntabilitas-kinerja/laporan-kinerja/file/6647-laporan-kinerja-lakip-2021>
- Kinerja, L., & Pemerintah, I. (2023). *LKjIP*. 0328.
- Melynda, J. A., Palupi, E., & Kusumawati, I. A. (2020). Studi Kasus: Pengaruh Terapi Bermain Playdough Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Akibat Hospitalisasi. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 49, 82–95.
- Mohammad Fauzi, Edy Soesanto, Ratih Sari Wardani. (2024). *analisis faktor faktor yang menyebabkan keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB)*. 06(3), 86–93.
- Nasution, M. S. (2020). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Tuberculosis Paru (TB Paru) pada pasien rawat jalan di puskesmas batu horpak kecamatan tano tambongan angkola tahun 2021*. 1–99.
[https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2956/1/Skripsi Anesa Dharmas.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2956/1/Skripsi%20Anesa%20Dharmas.pdf)
- Nur, M., & Nur, S. (2024). *Analisis faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di puskesmas bangkala kota makassar*. 10(2), 108–122.
- Solikhah, M. M., Rusmillah, L. A., Murharyati, A., & Fitriyani, N. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis (TB) Paru Dalam Menjalani Pengobatan Di Wilayah Kecamatan Wonogiri. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 3(1), 6–13.
<http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/KN/article/view/840/498>
- Trisno, Z., Hidayat, A. N., Sumenep, A. K., & Puskesmas, K. (2024). Hubungan

Pengetahuan Terhadap Persepsi Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Petugas Pengelola Program TB Puskesmas Di The Relationship Of Knowledge On Perception Of Tuberculosis Prevention Therapy (TPT) Processing In Puskesmas TB Program MAN. *Hubungan Pengetahuan Terhadap*

Persepsi, 6(2).

WHO. (2020). Tuberculosis Report. In *Baltimore Health News: Vol. XLIX* (Issues 9-10–11).

World Organization for Animal Health. (2023). Report 20-23. In *January: Vol. t/malaria/* (Issue March).