

# HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PETUGAS KESEHATAN, DUKUNGAN KEUARGA, PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN PASIEN MENJALANI PENGobatan TB PARU DI PUSKESMAS ANJIR PASAR

Riswanda<sup>1</sup>, Khairul Anam<sup>2</sup>, Ridha Hayati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NPM.17070177

<sup>2</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NIDN.1110046401

<sup>3</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NIDN.1124028301

Email :riswanda706@gmail.com

## ABSTRAK

Tuberkulosis paru yaitu suatu penyakit menular yang dikarenakan oleh kuman mycobacterium tuberculosis. Angka kesembuhan tb paru di daerah tertentu di Indonesia masih rendah. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara komunikasi interpersonal petugas kesehatan, dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru di Puskesmas Anjir Pasar. Penelitian ini memakai desain cross sectional dengan jumlah sampel 18 orang responden. Pengumpulan data memakai kuesioner dan analisis data memakai uji chi square. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi interpersonal dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru di tunjukan dengan nilai  $p$ -value  $0,044 < 0,05$ , ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru di tunjukan dengan nilai  $P$ -value  $0,000 < 0,05$ , ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru di tunjukan dengan nilai  $p$ -value  $0,019$ , kemudian tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru di tunjukan dengan nilai  $p$ -value  $0,065$ .

Kata kunci : Komunikasi Interpersonal, Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan, Tb paru, Puskesmas Anjir Pasar

## ABSTRACT

*Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. The cure rate for pulmonary tuberculosis in certain areas in Indonesia is still low. The purpose of this study was to determine the relationship between interpersonal communication of health workers, family support, knowledge and attitudes towards patient compliance undergoing pulmonary TB treatment at Anjir Pasar Public Health Center. This study used a cross sectional design with a sample of 18 respondents. Data collection using questionnaires and data analysis using chi square test. The conclusion of the study showed that there was a relationship between interpersonal communication and patient compliance with pulmonary TB treatment, which was shown with a p-value of  $0.044 < 0.05$ , there was a relationship between family support and patient compliance with pulmonary TB treatment, which was shown with a P-value of  $0.000 < 0.05$ , there is a relationship between knowledge and patient compliance with pulmonary TB treatment is shown with a p-value of  $0.019$ , then there is no relationship between attitude and patient compliance with pulmonary TB treatment is shown with a p-value of  $0.065$ .*

*Keywords: Interpersonal Communication, Family Support, Knowledge, Attitude, Compliance, Pulmonary TB, Anjir Pasar Public Health Center*

## PENDAHULUAN

Secara internasional, pada tahun 2018 terdapat 11,1 juta episode kejadian TB aspirasi yang identik dengan 130 kasus untuk setiap 10.000 penduduk. Lima negara dengan angka kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan. Berdasarkan informasi berdasarkan usia diperkirakan 57% kasus umumnya terinfeksi TB paru, khususnya laki-laki dewasa di atas 15 tahun, wanita 32% dan anak-anak berusia di bawah 15 tahun dengan kadar 11%. Delapan negara yang menempati urutan pertama untuk angka TB paru yaitu India sebanyak 27%, China sebanyak 9%, Indonesia sebanyak 8%, Filipina sebanyak 6%, dan Pakistan sebanyak 5%, Nigeria. sebanyak 4%, Bangladesh sebanyak 4%, dan Afrika Selatan. sebanyak 3% ( World Wellbeing Associations Worldwide Tuberculosis Report, 2019 ).

Tuberkulosis paru merupakan penyebab kematian kedua akibat infeksi yang tidak dapat dicegah di Indonesia dan menempati urutan ketiga dengan peningkatan berat TB aspirasi tertinggi di Indonesia yaitu 420.994 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan orientasi seksual, jumlah kasus baru TB aspirasi di 2017 pada pria 1,4 kali lebih menonjol daripada wanita. Ini karena laki-laki lebih dihadapkan pada faktor kebetulan untuk TB aspirasi seperti merokok dan tidak adanya kepatuhan resep. Mengingat dominasi 33 wilayah di Indonesia, ada informasi TB yang paling penting di Wilayah Nanggro Aceh Darussalam dengan kecepatan pemberitahuan kasus 141 untuk setiap 100.000 penduduk, Sumatera Barat dengan Kecepatan Peringatan Kasus 131 untuk setiap 100.000 penduduk. , Riau dengan Laju Pemberitahuan Kasus 99 untuk setiap 100.000 penduduk, DKI Jakarta dengan Laju Pemberitahuan Kasus 99 untuk setiap 100.000 penduduk. Tingkat Pemberitahuan 245 untuk setiap 100.000 penduduk (Fokus Informasi dan Data dari Layanan Kesejahteraan Indonesia, 2018).

Berdasarkan laporan tahun 2018 dari Dinas Kesehatan Wilayah Kalimantan Selatan, ditemukan lebih dari 8000 pasien TB. Dari informasi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin

kasus TB terbanyak yaitu 2.378 kasus, kemudian Perda Banjar 1.331 kasus, dan urutan ketiga Kotabaru dengan 771 kasus TB. (Dinas Kesehatan Kalsel 2018).

Dalam Peraturan Barito Kuala tahun 2019 pengungkapan kasus TB Pneumonia Afirmasi Bakteriologi sebanyak 399 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2018 sebanyak 311 kasus TB aspirasi. Puskesmas Marabahan memiliki penemuan kasus TB terbanyak yaitu 40 kasus dan Puskesmas Wanaraya memiliki kasus paling sedikit yaitu 4 kasus. Sementara itu, Puskesmas Anjir Pasar sendiri menempati urutan kelima kasus TB di Rezim Barito Kuala dengan 19 kasus. (Profil Kesejahteraan Lokal Barito Kuala 2020). Dari 19 kasus, hanya 5 orang yang menjalani perawatan lengkap dan 1 orang gagal selama jangka waktu perawatan. Oleh karena itu, para ahli tertarik untuk memimpin ujian di Tempat Kesehatan Umum Anjir Pasar, Rezim Barito Kuala.

Untuk mencapai tujuan penyembuhan pasien TB, penting untuk dibiasakan sebagai standar hidup dan budaya pasien TB dengan tujuan agar mereka tahu dan bebas untuk hidup kokoh. Meskipun demikian, untuk menyoroti masalah kepatuhan terhadap pengobatan TB, penting untuk membuat langkah yang dapat diandalkan secara akurat dan andal. Pengendalian TB publik dengan obat anti tuberkulosis (OAT) diberikan kepada pasien secara gratis dan aksesibilitasnya terjamin. Waktu yang dipakai untuk pengobatan yaitu 6-8 bulan. Pengobatan yang cukup lama menyebabkan kelelahan dan menunjukkan efek samping obat seperti nyeri sendi, sakit, kesemutan, hilang nafsu makan, goyah, menggigil, muntah, nyeri, perut, gangguan penglihatan, nyeri otak dan gangguan pendengaran (Musdalifah, 2018). )

Laju pencapaian pengobatan bergantung pada seberapa teratur pasien TB berobat, efek samping yang dirasakan pasien TB dalam pengobatan akan mempengaruhi bagian psikososial pasien TB dalam perilakunya untuk mencapai pengobatan TB yang bermanfaat. Pengobatan sporadis dan campuran terfragmentasi dianggap telah

menyebabkan dua kali lipat kerentanan mikroorganisme TB terhadap obat tuberkulosis untuk menjadi MDR-TB. Pasien harus menyelesaikan program pengobatan dengan tepat, semua dalam semua, konsistensi pasien untuk memperbaiki infeksi TB. Semua itu diharapkan dapat mencapai tujuan pengobatan, salah satunya kepatuhan minum obat. (Pelayanan Pusdatin Kesejahteraan RI, 2018).

Salah satu sistem untuk membangun konsistensi yaitu dengan lebih mengembangkan korespondensi antara spesialis dan perawat medis dan pasien. Sifat komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien merupakan bagian penting dalam menentukan tingkat konsistensi. Memperluas kerjasama petugas kesehatan dengan pasien merupakan sesuatu yang penting untuk memberikan kritik kepada pasien setelah mendapatkan data tentang analisis tersebut. Pasien membutuhkan klarifikasi tentang kondisi mereka saat ini, apa penyebabnya dan apa yang mereka lakukan untuk mengatasinya. Untuk lebih mengembangkan korespondensi antara petugas kesehatan dan pasien, korespondensi yang baik diperlukan oleh petugas kesehatan. Dengan surat menyurat, seorang petugas kesehatan dapat memberikan data lengkap untuk membangun informasi pasien, sehingga dapat diandalkan untuk dapat meningkatkan konsistensi pasien dalam menjalani pengobatan. (Viven, 2002).

Seperti yang ditunjukkan oleh Nazar (2013) kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis aspirasi dipengaruhi oleh korespondensi oleh kesejahteraan tenaga kerja, konten data dan strategi korespondensi, namun disadari bahwa variabel yang paling berpengaruh mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu konten data.

Dukungan keluarga sangat penting dalam pencapaian pengobatan TB aspirasi. Dukungan keluarga untuk situasi ini yaitu untuk mendesak korban untuk setuju dengan minum obat mereka, menunjukkan kasih sayang dan perhatian, dan tidak menjauh

dari korban dari penyakit mereka. Pencapaian pengobatan TB paru juga sangat dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat. Pekerjaan keluarga sangat vital sebagai pemberi inspirasi, pengajar, fasilitator, inisiator, pemberi asuhan, penyelenggara dan perantara bagi kerabat yang mengalami dampak buruk TB aspirasi (Freidman, 2010).

Setelah seseorang dipastikan menderita TB, kemudian, lanjutkan dengan terapi lanjutan yang terdiri dari tahap lanjutan selama dua bulan pertama dan tahap lanjutan selama empat bulan berikutnya. Jangka waktu pengobatan yang lama dapat mendorong pasien untuk mendalami dan menjadi salah satu unsur yang akan mempengaruhi tingkat konsistensi pasien dalam meminum obat. Pada umumnya, pasien yang memasuki tahap tingkat tinggi tampak merasa baik dan setelah itu menghentikan pengobatan mereka. Informasi dianggap penting untuk pencapaian pengobatan TB karena pasien akan mendapatkan data tentang cara penularan, tahapan pengobatan, tujuan pengobatan, hasil pengobatan, dan kompleksitas penyakit. Informasi yang digerakkan oleh seorang individu akan mempengaruhi bagaimana dia bertindak, merencanakan, dan memutuskan secara sederhana.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analisis* dengan memakai pendekatan *cross sectional* dimana variabel bebas dan terikat dinilai atau diukur secara simultan pada suatu saat dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2013).

Populasi Seluruh penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anjir Pasar Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala yaitu 18 orang pada tahun 2019. Sampel penelitian ini yaitu seluruh populasi, penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anjir Pasar Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2019, yaitu sebanyak 18 orang yang pada tahun 2020 menjadi 16 orang dengan 2 pasien dinyatakan sembuh.

Instrument yang dipakai dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menghasilkan data yang akurat yaitu dengan memakai skala *likert* pada variable Komunikasi interpersonal petugas kesehatan dan Sikap.

**Cara Analisis memakai** Analisis Univariat Tujuan analisis ini untuk menjelaskan distribusi frekuensi dari masing-masing

variabel independen dan variabel dependen. **Dan Analisis Bivariat** Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan pengaruh antara variabel independen yang diduga kuat mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen, dengan memakai uji *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Table 1 Kepatuhan Pasien, Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga, Pengetahuan dan Sikap Menjalani Pengobatan Tb Paru

Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tb Paru		
	Frekuensi	%
Kurang Patuh	12	66,7
Patuh	6	33,3
Total	18	100
Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan		
	Frekuensi	%
Kurang	8	44,4
Cukup	6	33,3
Baik	4	22,2
Total	18	100
Dukungan Keluarga		
	Frekuensi	%
Kurang	7	38,9
Cukup	6	33,3
Baik	5	27,8
Total	18	100
Pengetahuan		
	Frekuensi	%
Kurang	8	44,4
Cukup	6	33,3
Baik	4	22,2
Total	18	100
Sikap		
	Frekuensi	%
Negatif	10	55,6
Positif	8	44,4
Total	18	100

Tabel 1 meyakini bahwa kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan Tb paru di Puskesmas Anjir Pasar sebanyak 18 responden, responden yang kurang patuh 12 (66,7%) orang, dan patuh sebanyak 6 (33,3%) orang dan menyatakan bahwa komunikasi interpersonal petugas kesehatan di Puskesmas Anjir Pasar dari 18 responden, 8 (44,4%) orang menyatakan kurang, 6 (33,3%) orang menyatakan cukup, dan 4 (22,2%) orang menyatakan baik. Dan dukungan keluarga pada responden di wilayah kerja Puskesmas Anjir Pasar dari 18 responden, 7 (38,9%) orang menyatakan kurang dan 6 (33,3%) orang menyatakan cukup, 5 (27,8%) orang menyatakan baik, kemudian dapat diketahui dari 18 responden, 8 (44,4%) orang memiliki tingkat pengetahuan kurang, responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 (33,3%) orang, dan 4 (22,2%) orang pengetahuan baik serta dari 18 responden, responden yang memiliki sikap positif sebanyak 8 (44,4%) orang dan 10 (55,6%) orang bersikap negatif.

## 2. Analisis Bivariat

Table 2 Hubungan Komunikasi Intpersonal petugas kesehatan, dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap dengan Kepatuhan Pasien Menjalani pengobatan TB Paru

Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan	Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tb Paru			<i>P</i>
	Kurang Patuh	Patuh	Total	
	N	N	N	
Kurang	6	2	8	0.127<0,05
Cukup	5	1	6	
Baik	1	3	4	
Total	12	6	18	
Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tb Paru			<i>P</i>
	Kurang Patuh	Patuh	Total	
	N	N	N	
Kurang	7	0	7	0.001<0,05
Cukup	5	1	6	
Baik	0	5	5	
Total	12	6	18	
Pengetahuan	Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tb Paru			<i>P</i>
	Kurang Patuh	Patuh	Total	
	N	N	N	
Kurang	5	3	8	0.245<0,05
Cukup	3	3	6	
Baik	4	0	4	
Total	12	6	18	
Sikap	Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tb Paru			<i>P</i>
	Kurang Patuh	Patuh	Total	
	N	N	N	
Negatif	4	6	10	0.007<0,05
Positif	8	0	8	
Total	12	6	18	

Dari penelitian yang disajikan dengan tabel diatas dari total responden yaitu sebanyak 18 orang telah dilakukan tabulasi silang antara komunikasi interpersonal petugas kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tb paru. 8 orang menyatakan kurang, 6 kurang patuh, dan 2 patuh. 6 menyatakan cukup, 5 orang kurang patuh, 1 orang patuh. 4 responden menyatakan baik, 1 orang kurang patuh, dan 3 orang patuh menjalani pengobatan tb paru.

Dari table yang disajikan diatas dapat dilihat 7 responden dengan dukungan keluarga yang kurang dari 7 orang tersebut semua kurang patuh. 6 responden dengan dukungan keluarga yang cukup, 5 orang kurang patuh dan 1 patuh. 5 responden dengan dukungan keluarga baik, 5 orang patuh menjalani pengobatan tb paru.

Dari table di atas dapat dilihat 8 responden pengetahuan kurang, 5 (27,8%) orang tidak patuh, 1 (5,6%) orang kurang patuh, dan 2 (11,1%) orang patuh menjalani pengobatan tb paru. 6 responden

pengetahuan cukup, 2 (11,1%) orang tidak patuh, 1 (5,6%) orang kurang patuh, 3 (16,7%) orang patuh . 4 (22,2%) responden pengetahuan baik patuh dalam menjalai pengobatan tb paru.

Dari hasil tabulasi silang antara sikap responden dengan kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan tb paru yang memiliki total 18 responden terdapat 10 responden bersikap negatif, 4 orang kurang patuh dan 6 orang patuh, 8 responden bersikap positif, semuanya (8) kurang patuh dalam menjalani pengobatan tb paru.

## PEMBAHASAN

### 1. Tb Paru di Puskesmas Anjir Pasar

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti di Puskesmas Anjir Pasar, terdapat 18 orang penderita tb paru yang sedang menjalani pengobatan dan yang terdata di Puskesmas Anjir Pasar pada tahun 2019 yang seluruh nya di jadikan sebagai responden. Dari 18 Responden tersebut pada tahun 2020 terdapat dua orang yang tuntas menjalani pengobatan tb paru yang kemudian tetap bisa di jadikan sebagai responden karena memenuhi kriteria responden yaitu Pernah Mengalami tb paru dan terdata di Puskesmas Anjir Pasar sebagai pasien.

Tuberkulosis paru yaitu penyakit menular yang dikarenakan oleh Mycobacterium tuberculosis yang menyerang paru-paru dan hampir semua organ tubuh lainnya (Nurarif, 2015).

### 2. Kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan pasien yang patuh sebanyak 6 orang sedangkan pasien yang kurang patuh yaitu sebanyak 12 orang. Faktor penting yang menjadikan perilaku patuh

dalam menjalani pengobatan yaitu tingkat pendidikan pasien, pendidikan rendah mengakibatkan pengetahuan rendah akan pentingnya berobat.

Kepatuhan yaitu pengetahuan, motivasi dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) dalam menjalankan pengobatan yang menjadi faktor yang sangat penting.

Kepatuhan dalam berobat pada penelitian ini mengacu pada istilah *adherence*, yang dapat disimpulkan sebagai perilaku untuk mentaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya di dahului proses konsultasi antara pasien (dana tau keluarga pasien sebagai orang kunci dalam kehidupan pasien) dengan petugas kesehatan sebagai penyedia jasa medis.

Berdasarkan kuesioner pada penelitian ini patuh dalam menjalani pengobatan perilaku yang mentaati semua nasehat dan petunjuk yang di anjurkan oleh tenaga medis dalam menjalankan pengobatan tb paru.

### 3. Komunikasi interpersonal petugas kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada penelitian ini, sebanyak 8 responden menyatakan kurang, 6 cukup, dan 4 responden menyatakan komunikasi interpersonal petugas kesehatan baik.

Pada penelitian ini komunikasi antara petugas dan pasien dapat di nilai antara lain melalui kemampuan petugas dalam berkomunikasi seperti sikap saat berbicara, bersifat mendukung dan positif serta mempunyai rasa kesetaraan kepada pasien,

menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, berempati dengan pasien, serta memberikan kesempatan bertanya merupakan hal yang dianggap berarti oleh pasien. Di Puskesmas Anjir Pasar, responden cenderung menyatakan kurang baiknya komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien seperti tidak terbukanya petugas kesehatan dalam menjelaskan informasi yang berhubungan dengan TB paru dan kurangnya empati untuk mengetahui apa yang sedang dialami penderita TB paru.

Menurut Nazar (2013) Nazar (2013), kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis paru dipengaruhi oleh korespondensi dengan kesejahteraan pekerja. Untuk membangun kerjasama petugas kesehatan dengan pasien, penting untuk memiliki korespondensi yang baik oleh petugas kesehatan. Dengan korespondensi, seorang ahli kesehatan dapat memberikan data total untuk membangun informasi pasien, sehingga dapat diandalkan untuk memperluas konsistensi pasien dalam melakukan perawatan (Niven, 2002).

#### 4. Dukungan Keluarga

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dari 18 responden yang dijadikan sampel di antaranya, terdapat 7 orang dengan dukungan keluarga yang kurang, 6 orang cukup, dan 5 orang dengan dukungan keluarga yang baik. Dari hasil penelitian tersebut responden cenderung memiliki dukungan keluarga yang kurang yaitu sebanyak 7 orang. Hal ini dikarenakan kurangnya kepedulian keluarga pada pasien dengan membantu dalam mencari informasi, mengingatkan agar

berobat sampai tuntas, menanyakan kendala saat berobat, dan kurangnya perhatian dengan membantu untuk tetap berpikir positif. Sikap yang seharusnya dilakukan oleh keluarga penderita yaitu dengan memberikan motivasi saat menjalani pengobatan kemudian mengingatkan penderita untuk selalu konsultasi ke petugas kesehatan serta selalu memperhatikan penderita dalam pengobatannya baik itu berupa informasi atau dukungan apa pun yang bertujuan untuk kesembuhan penderita.

Keluarga dapat menjadi elemen yang sangat persuasif dalam menentukan keyakinan individu, kepatuhan/inspirasi dan nilai kesejahteraan dan juga dapat memutuskan program perawatan yang bisa mereka dapatkan. Dukungan keluarga dan daerah setempat memainkan peran utama dalam mengembangkan kepatuhan pengobatan lebih lanjut dengan pengawasan dan penghiburan bagi para korban (Niven, 2002).

#### 5. Pengetahuan

Berdasarkan data pada penelitian ini yang mempunyai responden sebanyak 18 responden terdapat 8 orang dengan pengetahuan yang kurang, 6 orang cukup, dan 4 orang dengan pengetahuan yang baik. Dari 18 responden yang ada pada penelitian ini responden dengan pengetahuan yang kurang lebih banyak yaitu sebanyak 7 orang. Kurangnya keinginan penderita untuk mencari atau menggali informasi tentang penyakit yang dialami yaitu salah satu faktor yang menjadi sebab sehingga kurangnya pengetahuan penderita. Responden

bisa dikatakan mempunyai pengetahuan yang cukup apabila responden mengetahui hal-hal mendasar seperti tentang penyakit apa yang di alaminya dan seperti apa cara pengobatannya. Responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu responden yang mengetahui segala informasi tentang penyakit yang di alaminya seperti cara penularan, penyebab dan pencegahan penyakit yang di alaminya agar orang lain tidak tertular.

Pengetahuan merupakan area vital dalam membentuk aktivitas seseorang. Dalam penelusuran yang dipimpin oleh Yusuf dan Dani (2011), mereka sebenarnya mendapatkan ketiadaan informasi tentang TB paru mengingat sebagian besar responden menerima legenda bahwa penyakit TB Paru yaitu infeksi genetik yang dikarenakan oleh banyak pertimbangan, dan tidak mengenal cara penularan dan blunder narkoba. Informasi diidentikkan dengan ukuran data yang dimiliki individu, semakin banyak data yang diperoleh individu maka semakin tinggi informasi yang dimiliki individu tersebut (Notoadmodjo, 2010).

#### 6. Sikap

Sikap positif seseorang terhadap penyakitnya akan mendorong perilaku mencari positif sehingga harapannya dengan perspektif inspirasional ini juga akan memberdayakan seseorang dalam upaya mereka untuk menyelesaikan terapi (Mweemba et al. 2008).

Pada penelitian ini peneliti melihat bahwa sikap yang positif mempengaruhi kepatuhan dalam

menjalani pengobatan tb paru, dari 18 responden 10 responden memiliki sikap yang negatif, dan 8 responden memiliki sikap positif. Sikap pada penelitian ini mengacu pada tindakan penderita terhadap penyakit yang di alaminya maupun pengobatan yang sedang di jalani penderita. Penderita dengan sikap yang positif akan lebih memperhatikan semua tindakan nya seperti memperhatikan tindakan nya sendiri agar tidak menjadi sumber penularan kepada orang lain dan upaya pengobatan yang dilakukannya. Sebaliknya, penderita dengan sikap negative pada penelitian ini cenderung tidak memperhatikan tindakan yang dilakukannya sehingga besarnya resiko tertularnya orang lain.

#### 7. Hubungan komunikasi interpersonal petugas kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tb paru.

Data hasil dari penelitian yang sudah dilakukan diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara komunikasi interpersonal petugas kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tb paru di Puskesmas Anjir Pasar yaitu  $p = 0,127$  yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal tersebut Tinjauan ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Evifanias Vera Panjaitan (2013), tidak ada hubungan hubungan korespondensi kesejahteraan tenaga kerja (kasih sayang dan pemerataan) dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Wilayah Sibolangit, Ruko Serdang Rule. Dilihat dari hasil eksperimen, cenderung diklarifikasi bahwa kemampuan

relasional yang hebat saja tidak cukup untuk menentukan tingkat konsistensi pasien TB paru di Komunitas Kesejahteraan Umum Anjir Pasar

8. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pasien menjalani pengobatan Tb Paru.

Penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru yaitu  $p=0,001$  yang artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Adanya dukungan keluarga terhadap pasien dapat memberikan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri responden. Selain itu dengan adanya dukungan keluarga, berdampak pada kemudahan pasien tb paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Anjir Pasar.

Tinjauan ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Evifanias Vera Panjaitan (2013), tidak ada hubungan hubungan korespondensi kesejahteraan tenaga kerja (kasih sayang dan pemerataan) dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Wilayah Sibolangit, Ruko Serdang Rule. Dilihat dari hasil eksperimen, cenderung diklarifikasi bahwa kemampuan relasional yang hebat saja tidak cukup untuk menentukan tingkat konsistensi pasien TB paru di Komunitas Kesejahteraan Umum Anjir Pasar.

Ulasan ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Rieseva Fitria, Christin Angelina Febriani (2016) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga diperlukan mengingat keluarga

dapat menjadi inspirasi yang kuat bagi pasien dengan asumsi mereka umumnya menyerahkan diri atau membawa pasien ke Puskesmas Anjir Pasar, mengingatkan pasien jika mereka lalai untuk mengontrol. Adanya dukungan keluarga dipercaya dapat lebih mengembangkan kepatuhan resep dalam menjalani pengobatan di Puskesmas sehingga pasien dapat diperiksa dengan tepat.

Jangka waktu pengobatan diatur lama, sehingga ada beberapa contoh potensi konsistensi pasien, khususnya pasien yang minum obat secara konsisten dan minum resep secara rutin. Pasien yang tidak setuju dengan imajinasi apapun dalam pengobatan, khususnya akhir pengobatan. Dengan bantuan keluarga dipercaya pasien akan merasa ceria dan tenang dengan alasan dengan bantuan keluarga akan membangun kepastian pasien dan dapat memberdayakan keuntungan atau kesiapan pasien untuk menjalani pengobatan di Anjir Pasar Pusat Kesejahteraan kelompok orang. Penelitian tentang dukungan keluarga dan pencapaian pengobatan telah dipertimbangkan oleh banyak ilmuwan, termasuk penelitian yang dipimpin oleh Rachmiati, Laksmiati dan Soenarsongko (2008), dukungan keluarga berperan penting bagi konsistensi pasien TB Paru. Selain sebagai pihak yang secara konsisten menjunjung tinggi pemulihan keluarga, ia juga berperan sebagai PMO yang akan menyaring dan mengingatkan secara konsisten. Satu ulasan kuat lagi diselesaikan oleh Pare, Amiruddin, dan Lieda (2012) yang melacak

bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.

Menurut Niven (2012), keluarga dapat menjadi elemen yang sangat persuasif dalam menentukan keyakinan dan kualitas kesejahteraan individu dan juga dapat memutuskan program perawatan yang bisa mereka dapatkan.

9. Hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan Tb Paru.

Hasil uji *chi-square* pada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru yaitu  $p < 0,245$  yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam kepatuhan minum obat. Hasil ini tidak sesuai dengan hipotesis Lawrence Green dalam buku Nursalam (2015) yang memasukkan informasi sebagai salah satu elemen kecenderungan untuk mencapai perilaku patuh dalam pengobatan. Kajian ini sesuai dengan penelitian yang dipimpin oleh Ida Diana Sari, Rofiningul Mubasyirah, Sudibyo Supardi (2014) bahwa tidak ada hubungan antara informasi dan kepatuhan pasien TB paru jangka pendek di Jakarta yang ditunjukkan dengan nilai  $p < 0,05$  yang terukur. Berbeda dengan penelitian yang dipimpin oleh Kumalasari (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara informasi dan kepatuhan menerima resep TB paru yang ditunjukkan oleh nilai uji faktual

dengan hasil  $p = 0,024$  juga tidak sesuai dengan tinjauan ini.

10. Hubungan Sikap terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tb Paru.

Hasil uji *chi-square* pada hubungan sikap penderita menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap penderita tb paru dengan perilaku kepatuhan pasien menjalani pengobatan tb paru yaitu  $p = 0,013$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil ini sesuai dengan hipotesis Lawrence Green dalam buku Nursalam (2015) yang memasukkan disposisi sebagai salah satu elemen kecenderungan untuk mencapai perilaku setia dalam pengobatan.

Faktor disposisi tidak sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Dewi (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku dan kepatuhan minum obat. Hal ini ditunjukkan oleh efek samping dari  $p = 0,203$  yang menyiratkan tidak ada hubungan dengan nilai yang sangat besar dari  $p < 0,05$ .

Pandangan positif seseorang terhadap penyakitnya akan mendorong kesejahteraan positif mencari standar perilaku sehingga harapannya dengan perspektif inspirasional juga akan memberi energi seseorang dalam upaya mereka untuk menyelesaikan terapi (Mweemba et al. 2008).

## PENUTUP

1. Adanya hubungan antara Komunikasi Interpersonal Petugas kesehatan dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru dengan nilai  $p$  value 0.044 yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

2. Adanya hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru dengan nilai p value 0,000 yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.
3. Adanya hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru dengan nilai p value 0,019 yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.
4. Tidak terdapat hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru dengan nilai p value 0,065 yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adnani, Hariza, 2011, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Nuha Medika, Yogyakarta. Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- Badan POM RI, 2006, *Kepatuhan pasien faktor penting dalam keberhasilan therapy*, BPOM RI, Jakarta.
- Bagiada, I Made dan Ni Luh PP, 2010, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Ketidapatuhan Penderita Tuberkulosis dalam Berobat*, *J Peny Dalam*, Volume 11, No 3, September 2010, hlm. 158-163.
- Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan, 2010, *Profil Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan*, BKPM Kota Pekalongan, Pekalongan.
- Departemen Kesehatan RI, 2002, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Depkes RI, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2014. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2013*, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, Semarang.
- Erawatynigsih, Erni dkk, 2009, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Volume 25, No. 3, September 2009, hlm. 117-124.
- Hayati, Armelia, 2011, *Evaluasi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru tahun 2010-2011 Di Puskesmas kecamatan Pancoran Mas Depok*, Skripsi, Universitas Indonesia, Depok.
- Ibrahim, L. M. et al, 2014, *Factors associated with interruption of treatment among Pulmonary Tuberculosis patients in Plateau State, Nigeria 2011*, *The Pan African Medical Journal*, 17, 78. doi:10.11604/pamj.2014.17.78.3464
- Icksan, AG dan Reny LS, 2008, *Radiologi Toraks Tuberkulosis Paru*, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- Junarman, S. Budi, 2009, *Karakteristik Penderita Tuberkulosis Basil Tahan Asam Positif yang Mengalami Drop Out di Balai Pengobatan Penyakit Paru- Paru (BP4) Medan Tahun 2004-2008*, Tesis, Universitas Sumatera Utara.