

PENELITIAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PENDERITATUBERKULOSIS PARU DI POLI
KLINIK PARURSUP. DR. M. DJAMIL PADANG**

Penelitian Keperawatan Komunitas



MEERY HANDHAYANI
BP.0910325143

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2011**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Kebanyakan Tuberculosis menyerang paru, namun juga dapat menyerang bagian lainnya. Sumber penularan adalah pasien Tuberkulosis BTA (basil tahan asam) positif, pada waktu batuk dan bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab (Dep Kes RI, 2008).

Badan kesehatan dunia, *World Health Organisation* (WHO) tahun 2008 menyatakan bahwa Tuberkulosis saat ini menjadi ancaman global. Menurut WHO 1,7 milyar orang diseluruh dunia telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*, terdapat 8,8 juta orang menderita Tuberkulosis setiap tahunnya dan sekitar sepertiga populasi dunia diperkirakan telah terinfeksi dengan angka kematian tiga juta orang pertahun, maka setiap detiknya ada satu orang terinfeksi.

Berdasarkan global tuberculosis control, WHO 2008, Tuberkulosis di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 534.439 kasus. Kasus BTA (basil tahan asam) (+) sebesar

240.183 orang . Prevalensi semua kasus 578.410 orang (Depkes RI, 2009). Dimana resiko penularan setiap tahunnya di tunjukkan dengan *Annual Risk Of Tuberculosis Infection* (ARTI) yaitu proporsi penduduk yang beresiko terinfeksi TB selama satu tahun. ARTI sebesar 1% berarti 10 (sepuluh) orang diantara 1000 penduduk terinfeksi setiap tahunnya (Depkes RI, 2008).

Pengobatan Tuberkulosis Paru diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4 - 6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur Tuberkulosis Paru dapat sembuh secara total, apabila klien itu sendiri mau patuh dengan aturan-aturan tentang pengobatan Tuberkulosis Paru. Sangatlah penting bagi penderita untuk tidak putus berobat dan jika penderita menghentikan pengobatan, kuman Tuberkulosis Paru akan mulai berkembang biak lagi yang berarti penderita mengulangi pengobatan intensif selama 2 bulan pertama. Pada fase ini terdapat banyak kuman Tuberkulosis Paru yang hidup dalam tubuh penderita dan mampu berkembang biak sangat cepat jika penderita Tuberkulosis Paru tersebut menghentikan pengobatannya. Untuk itu sangatlah penting penderita Tuberkulosis Paru patuh terhadap terapi pengobatan yang sedang dijalani (Crapton, J. 2002).

Adanya suatu penyakit yang serius dan kronis salah satunya adalah Tuberkulosis Paru pada diri seseorang anggota keluarga biasanya memiliki pengaruh yang mendalam pada sistem keluarga, khususnya pada struktur peran dan pelaksanaan struktur keluarga, karena anggota keluarga merasa cemas tertular oleh anggota keluarga yang lain.

Status sehat sakit para anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain. Suatu penyakit dalam keluarga mempengaruhi seluruh keluarga dan sebaliknya mempengaruhi jalannya suatu penyakit dan status anggota keluarga. Karena itu,

pengaruh dari status sehat atau sakit pada keluarga saling mempengaruhi atau sangat bergantung satu sama lain. (Friedman, 2010).

Keluarga adalah sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat-sakit anggota keluarganya. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota keluarga yang menderita suatu penyakit, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan dan pemulihan penderita, terutama dukungan sosial keluarga baik secara emosional, penghargaan, instrumental dan informasional.

Selain itu keluarga juga bisa berfungsi sebagai PMO (pengawas menelan obat) yang mengawasi penderita Tuberkulosis Paru agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, sehingga terwujud kepatuhan penderita Tuberkulosis Paru terhadap kepatuhannya dalam minum obat sehingga terapi yang diberikan berjalan dengan baik.

Dukungan sosial keluarga merupakan kemauan, keikutsertaan dan kemampuan keluarga untuk memberikan bantuan kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan yang baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri. Individu yang menerima dukungan tersebut menganggap bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan berharga. Jika individu diterima dan dihargai secara positif, maka individu tersebut cenderung mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima juga menghargai dirinya sendiri (Niven, 2002).

Dinas Kesehatan Kota Padang kasus Tuberculosis Paru pada 2010 berjumlah 1,6 per 1000 penduduk, sedangkan data dari RSUD Kota Padang, RSUD Dr. M. Djamil

menduduki peringkat pertama yaitu dengan suspek 1569 orang dengan BTA (+) 131 orang. Hal ini dikarenakan RSUP. Dr. M. Djamil merupakan RS pusat rujukan.

Berdasarkan data dari Poli Klinik Paru RSUP.Dr.M.Djamil didapatkan data pasien DO (Droup Out) penderita TB paru sebanyak 22 pasien dari 247 kasus paru pada tahun 2010. Hasil wawancara dengan perawat Poli Klinik Paru pada tanggal 31 Maret 2010 dimana menurut hasil survei yang dilakukan perawat bahwa pasien yang DO adalah pasien dari tahap lanjutan, pasien kebanyakan tidak datang 2 bulan sebelum berakhir pengobatan dengan alasan pasien sudah merasa sembuh dan dahaknya tidak ada lagi.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Poli Klinik Paru RSUP. Dr.M. Djamil , dilakukan wawancara terhadap 8 orang penderita TB paru yang berobat jalan, 5 diantaranya mengatakan keluarga ada memberikan dukungan terhadap proses kesembuhan klien dengan mengawasi minum obat dan menemani klien kontrol ke RS sedangkan 3 orang yang lain mengatakan bahwa dukungan keluarga ada, tapi kalau kontrol ke RS sendiri saja karena alasan kesibukkan anggota keluarga lain bekerja.

Hasil observasi peneliti lakukan di Poli Klinik Paru RSUP. Dr. M. Djamil, pada beberapa keluarga penderita TB Paru kurang memberikan dukungan sosial keluarga terutama pada dukungan informasi terhadap pengobatan yang didapat oleh penderita, keluarga cenderung hanya menemani saja tanpa ingin mengetahui hasil pengobatan yang didapat penderita.

Dari hasil penelitian oleh Ismail (2008) mengenai faktor-faktor berhubungan dengan kepatuhan pasien Paru dalam melaksanakan pengobatan diwilayah kerja puskesmas Kawang didapatkan persentase kepatuhan dalam pengobatan lebih tinggi pada penderita yang mempunyai dukungan keluarga yang baik (76,9 %) dibandingkan

penderita yang mempunyai dukungan keluarga yang tidak baik (50,0%). Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $P = 0,144$ ($P < 0,05$) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pengobatan.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Poli Klinik Paru RSUP .Dr. M. Djamil Padang 2011.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar latar belakang di atas maka penetapan masalah dari penelitian ini adalah Apakah ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Poli Klinik Paru RSUP .Dr. M. Djamil Padang 2011.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Poli Klinik Paru RSUP . Dr. M. Djamil Padang 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran dukungan sosial keluarga pada penderita TB Paru di Poli Klinik Paru RSUP. Dr. M. Djamil Padang
- b. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Poli Klinik Paru RSUP. Dr. M. Djamil Padang

- c. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Poli Klinik Paru RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan perbandingan ,dapat digunakan dimasa yang akan datang, dan dokumentasi bagi pihak Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

2. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat di bangku kuliah dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal peneliti ilmiah.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi pihak dan institusi terkait (RSUP. Dr. M. Djamil Padang) dalam menyusun rencana penanggulangan penyakit TB paru lebih lanjut.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Paru di di Poli Klinik Paru RSUP .Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar pada penderita Tuberkulosis Paru di di Poli Klinik Paru RSUP .Dr. M. Djamil Padang mendapatkan dukungan sosial keluarga dengan kategori positif
2. Sebagian besar pada penderita Tuberkulosis Paru di Poli Klinik Paru RSUP .Dr. M. Djamil Padang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori Patuh
3. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Paru di di Poli Klinik Paru RSUP .Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan agar terus mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dalam memberi asuhan keperawatan pada penderita Tuberkulosis Paru agar penderita patuh dalam minum obat.

2. Bagi peneliti lain yang berminat untuk melanjutkan penelitian ini bisa melakukan metode yang berbea seperti pengembangan instrumen yang lebih baik lagi dan melibatkan faktor motivasi klien dalam kepatuhan minum obat.
3. Bagi institusi pelayanan khususnya profesi keperawatan agar lebih menganjurkan agar penderita membawa PMO dalam pengambilan obat, sehingga PMO mengetahui manfaat dan perubahan obat yang didapat penderita sehingga dukungan informasional keluarga terhadap penderita baik dan kesembuhan dapat tercapai.