

DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN PENGOBATAN PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI SENTANI, PAPUA

Family Support and Treatment Compliance of Pulmonary Tuberculosis Patients in Sentani, Papua

Katarian L. Tutuop^{1*}, Agustina R. Yufuai²

¹Peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih

²Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Cenderawasih

*Korespondensi: katarinatutuop26@gmail.com

ABSTRACT

Treatment adherence is a major challenge in controlling Pulmonary Tuberculosis (TB). Family support is believed to be a key factor, yet the specific roles of different support dimensions within unique socio-economic contexts like Papua are not well understood. The aim of this study is to analyze the relationship between family support dimensions and medication adherence among Pulmonary TB patients in the working area of Sentani Kota Health Center. This study employed an analytical survey design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 79 Pulmonary TB patients selected from a population of 97 through convenience sampling based on willingness to participate. Data on the relationship between family support (emotional, appraisal, informational, instrumental) and medication adherence were analyzed using the chi-square test. Medication adherence was very high (91.1%). No statistically significant relationship was found between overall family support and medication adherence ($p = 1.000$). However, sub-variable analysis revealed a sharp disparity: emotional (67% good) and appraisal (66% good) support were high, while informational (51% poor) and especially instrumental (97% poor) support were very low. In this highly adherent patient cohort, general family support was not a differentiating factor for adherence, however a critical deficit in informational and instrumental support was identified.

Keywords: Tuberculosis, treatment adherence, family support.

ABSTRAK

Kepatuhan pengobatan merupakan tantangan utama dalam pengendalian Tuberkulosis (TB) Paru. Dukungan keluarga diyakini sebagai faktor penting, namun peran spesifik dari berbagai dimensi dukungan dalam konteks sosio-ekonomi unik seperti di Papua masih kurang dipahami. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara dimensi dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sentani Kota. Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Sampel terdiri dari 79 pasien TB Paru yang dipilih dari populasi 97 pasien melalui *convenience sampling* berdasarkan kesediaan berpartisipasi. Data hubungan antara dukungan keluarga (emosional, penghargaan, informasional, instrumental) dan kepatuhan minum obat dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Tingkat kepatuhan minum obat pada sampel sangat tinggi (91,1%). Tidak ditemukan hubungan statistik yang signifikan antara dukungan keluarga secara keseluruhan dengan kepatuhan minum obat ($p=1.000$). Namun, analisis sub-variabel menunjukkan disparitas tajam: dukungan emosional (67% baik) dan penghargaan (66% baik)

tinggi, sementara dukungan informasional (51% kurang) dan instrumental (97% kurang) sangat rendah. Pada kohort pasien yang sangat patuh ini, dukungan keluarga secara umum bukanlah faktor pembeda kepatuhan, namun ditemukan defisit kritis pada dukungan informasional dan instrumental.

Kata Kunci: Tuberkulosis, kepatuhan pengobatan, dukungan keluarga.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mendesak secara global.¹ Berdasarkan Laporan Tuberkulosis Global dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia menempati peringkat kedua negara dengan beban kasus TB tertinggi di dunia setelah India. Diperkirakan terdapat 1,06 juta kasus baru dan 134.000 kematian akibat TB setiap tahunnya di Indonesia, yang menggarisbawahi skala krisis kesehatan nasional ini.^{2,3}

Provinsi Papua merupakan salah satu wilayah dengan tantangan penanggulangan TB yang kompleks, dengan jumlah kasus dilaporkan mencapai lebih dari 11.000.⁴ Masalah ini diperburuk oleh tingkat notifikasi kasus yang sangat rendah di beberapa daerah, seperti di Papua Pegunungan yang hanya mencapai 27%, jauh di bawah rata-rata nasional sebesar 81%.⁵ Rendahnya penemuan kasus ini menempatkan pentingnya kepatuhan pengobatan pada pasien yang telah terdiagnosis sebagai prioritas utama untuk memutus rantai penularan. Keberhasilan program penanggulangan TB nasional, yang menargetkan angka keberhasilan pengobatan sebesar 90%, sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam menyelesaikan regimen pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) selama minimal enam bulan.^{6,7}

Salah satu faktor yang paling banyak diteliti dan diyakini memengaruhi kepatuhan pengobatan adalah dukungan keluarga.⁸ Dukungan ini mencakup aspek emosional, penghargaan, instrumental (bantuan nyata),

dan informasional.⁹ Sejumlah penelitian di Indonesia secara konsisten menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga yang baik dengan tingkat kepatuhan yang tinggi.^{6,10,11} Namun, beberapa studi lain justru melaporkan tidak adanya hubungan yang signifikan, yang mengindikasikan bahwa interaksi antara dukungan keluarga dan kepatuhan adalah fenomena yang kompleks dan mungkin dipengaruhi oleh faktor kontekstual lainnya.^{12,13}

Mengingat konteks sosio-kultural, ekonomi, dan geografis yang unik di Papua, serta temuan yang belum konsisten dalam literatur, terdapat kesenjangan pengetahuan mengenai peran spesifik dukungan keluarga dalam mendorong kepatuhan pengobatan TB di wilayah ini. Memahami dinamika ini sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif dan tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sentani Kota.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan rancangan potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sentani Kota, Kabupaten Jayapura, Provinsi Papua, selama periode Juli hingga Agustus 2024. Populasi penelitian adalah seluruh pasien tuberkulosis paru yang tercatat dan sedang menjalani pengobatan pada periode

Januari hingga Juni 2024, yang berjumlah 97 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, di mana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Dari total populasi tersebut, sebanyak 79 responden memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi hingga akhir penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diadaptasi dari penelitian sebelumnya dan divalidasi untuk konteks lokal. Instrumen ini dirancang untuk mengumpulkan data mengenai karakteristik demografi responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), variabel independen yaitu dukungan keluarga yang diukur melalui empat dimensi (emosional, penghargaan, informasional, dan instrumental), serta variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat. Analisis data dilakukan secara bertahap. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase dari seluruh variabel penelitian. Selanjutnya, untuk menguji hipotesis hubungan antara variabel independen dan dependen, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai $p < 0,05$. Seluruh proses analisis data dibantu dengan perangkat lunak statistik.

HASIL

Karakteristik demografi dari 79 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 1. Mayoritas responden berada dalam kelompok usia produktif 15-34 tahun sebanyak 56 orang (70,8%). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden perempuan sedikit lebih banyak, yaitu 40 orang (50,6%), dibandingkan laki-laki sebanyak 39 orang (49,4%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 49 orang (62,0%). Dilihat dari status pekerjaan,

kelompok terbesar adalah kategori "Lainnya" (pelajar/mahasiswa, pensiunan, petani, dan Satpol PP) yang mencakup 32 responden (40,5%).

Tabel 1. Karakteristik Responden, Dukungan Keluarga, dan Kepatuhan Pengobatan

Variabel	n (79)	%
Umur:		
15 – 34 tahun	56	70,8
35 – 45 tahun	6	7,6
46 – 55 tahun	10	12,7
> 55 tahun	7	8,9
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	39	49,4
Perempuan	40	50,6
Pendidikan:		
SD	5	6,3
SMP	12	15,2
SMA	49	62,0
D3/Perguruan Tinggi	13	16,5
Pekerjaan:		
Tidak Bekerja	14	17,7
Ibu Rumah Tangga	24	30,4
Swasta	32	40,5
Lainya		
Dukungan Keluarga:		
Kurang	37	46,8
Baik	42	53,2
Kepatuhan Minum Obat:		
Tidak Patuh	7	8,9
Patuh	72	91,1

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis terhadap variabel utama penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat di kalangan responden sangat tinggi, dengan 72 responden (91,1%) terkategori patuh. Sementara itu, dari sisi

dukungan keluarga, lebih dari separuh responden, yaitu 42 orang (53,2%), melaporkan menerima dukungan yang baik dari keluarga mereka selama menjalani pengobatan.

Hasil analisis bivariat antara variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Hasil analisis yang disajikan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang menerima dukungan keluarga baik, 39 di antaranya (92,9%) patuh minum obat. Sementara itu, dari 37 responden dengan dukungan keluarga kurang, 33 di antaranya (89,2%) juga patuh. Hasil uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai $p=1,000$. Karena nilai p lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sentani Kota.

PEMBAHASAN

Temuan utama dari penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan secara statistik ($p=1,000$) antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Sentani Kota. Hasil ini, meskipun tampak berlawanan dengan banyak literatur yang menggarisbawahi peran penting keluarga,^{10,11} perlu diinterpretasikan secara cermat. Penjelasan yang paling memungkinkan untuk temuan ini adalah adanya fenomena statistik yang dikenal sebagai *ceiling effect* (efek langit-

langit).^{14,15} Fenomena ini terjadi ketika sebagian besar subjek penelitian sudah menunjukkan hasil yang optimal pada variabel dependen, dalam hal ini adalah kepatuhan minum obat yang mencapai 91,1%. Tingkat kepatuhan yang sangat tinggi ini menyebabkan variabilitas data menjadi sangat rendah, sehingga secara statistik sulit untuk mendeteksi pengaruh variabel independen terhadap sisa varians yang sangat kecil.¹⁶ Dengan kata lain, temuan ini tidak serta-merta meniadakan pentingnya dukungan keluarga, melainkan menunjukkan bahwa dalam sebuah kelompok yang mayoritas sudah sangat patuh, faktor dukungan keluarga saja tidak cukup untuk menjelaskan mengapa segelintir kecil responden (8,9%) tidak patuh.

Analisis yang lebih mendalam pada data deskriptif justru mengungkapkan narasi yang lebih penting dan dapat ditindaklanjuti. Meskipun dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga tergolong baik, penelitian ini mengidentifikasi defisiensi yang sangat kritis pada dua dimensi dukungan lainnya: dukungan instrumental dan dukungan informasional. Ditemukan bahwa 97% responden melaporkan kurangnya dukungan instrumental, yaitu bantuan nyata seperti penyediaan dana untuk transportasi ke fasilitas kesehatan, pemenuhan gizi seimbang, atau bantuan dalam tugas harian.

Lebih lanjut, 51% responden juga melaporkan kurangnya dukungan informasional, seperti kurangnya upaya keluarga untuk mencari informasi yang akurat

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat		Jumlah (n, %)
	Tidak Patuh (n, %)	Patuh (n, %)	
Kurang	4 (10,8)	33 (89,2)	37 (100)
Baik	3 (7,1)	39 (92,9)	42 (100)
Total	7 (8,9)	72 (91,1)	79 (100)
<i>p</i> -Value		1,000	

Sumber: Data Primer, 2024

mengenai penyakit TB, komplikasi, dan cara pencegahan penularan. Temuan ini sangat signifikan, karena penelitian lain di Indonesia, misalnya di Kota Bogor, secara spesifik menemukan bahwa dukungan instrumental merupakan prediktor kuat terhadap kepatuhan pengobatan TB ($p=0,029$).¹⁷ Kurangnya dukungan instrumental dapat menjadi penghalang praktis yang nyata bagi pasien, terutama di daerah dengan tantangan geografis dan ekonomi seperti Papua.¹⁸ Sementara itu, kurangnya dukungan informasional mencerminkan potensi rendahnya literasi kesehatan dalam keluarga, yang merupakan hambatan besar dalam manajemen penyakit kronis.¹⁹

Munculnya paradoks dalam penelitian ini, yang menunjukkan bahwa terdapat dukungan praktis dalam keluarga sangat rendah, namun tingkat kepatuhan tetap sangat tinggi. Hal ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak menjadi fokus utama penelitian ini, namun terungkap melalui wawancara kualitatif dalam pengumpulan data. Beberapa responden menyatakan bahwa motivasi terbesar untuk sembuh berasal dari dalam diri mereka sendiri (*self-motivation*). Selain itu, peran aktif petugas kesehatan dan kader di Puskesmas Sentani Kota, serta dukungan dari pihak di luar keluarga inti (seperti orang tua asuh), disebut sebagai pendorong utama untuk tetap teratur minum obat. Hal ini sejalan dengan berbagai studi yang menunjukkan bahwa efikasi diri pasien, motivasi internal, dan peran petugas kesehatan merupakan determinan kepatuhan yang sangat kuat, terkadang mampu mengkompensasi kurangnya dukungan dari lingkungan terdekat.^{9,20} Dengan demikian, tingginya angka kepatuhan yang teramati kemungkinan besar merupakan hasil dari kombinasi kekuatan internal pasien dan efektivitas sistem pendampingan yang disediakan oleh fasilitas kesehatan setempat.

Aspek lain yang menarik dari data kualitatif adalah adanya keluarga yang menganjurkan penggunaan obat-herbal sebagai pelengkap pengobatan medis. Penggunaan pengobatan tradisional bersamaan dengan terapi medis modern adalah praktik yang umum di banyak komunitas di Indonesia, termasuk Papua.^{21,22} Praktik ini dapat menjadi faktor perancu (*confounding factor*) yang memengaruhi persepsi pasien terhadap penyakit dan kepatuhan terhadap OAT. Interaksi antara keyakinan budaya, penggunaan obat herbal, dan kepatuhan terhadap pengobatan medis merupakan area kompleks yang memerlukan penelitian lebih lanjut untuk dipahami secara utuh dalam konteks lokal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis, disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan keluarga secara keseluruhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Sentani Kota. Temuan ini kemungkinan besar disebabkan oleh adanya *ceiling effect*, di mana tingkat kepatuhan pada populasi studi sudah sangat tinggi. Namun, penelitian ini berhasil mengidentifikasi adanya defisiensi yang kritis dan mengkhawatirkan pada dukungan instrumental dan informasional yang diberikan oleh keluarga, yang berpotensi menjadi risiko bagi pasien dengan motivasi internal yang lebih rendah.

Oleh karena itu, dirumuskan beberapa saran yang dapat ditindaklanjuti. Pertama, untuk mengatasi kesenjangan dukungan instrumental dan informasional, perlu adanya optimalisasi dan penguatan peran kader kesehatan komunitas. Kader dapat dilatih untuk memberikan pendampingan praktis, seperti edukasi kesehatan yang akurat kepada keluarga, membantu mengingatkan jadwal minum obat, dan memfasilitasi akses ke

layanan kesehatan, sehingga secara efektif mengisi peran yang belum dapat dipenuhi oleh keluarga. Kedua, disarankan agar Puskesmas Sentani Kota mengembangkan program intervensi terstruktur berupa edukasi dan konseling yang ditujukan tidak hanya kepada pasien tetapi juga kepada anggota keluarga. Intervensi semacam ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah persepsi, dan pada akhirnya meningkatkan kepatuhan pengobatan. Ketiga, untuk mendukung kepatuhan secara berkelanjutan, disarankan untuk mengadopsi intervensi berbasis teknologi sederhana dan berbiaya rendah, seperti pengingat melalui pesan singkat (SMS) untuk jadwal minum obat dan kunjungan kontrol. Intervensi ini telah terbukti efektif, mudah diakses, dan dapat menjangkau pasien secara luas untuk memastikan keberhasilan pengobatan jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2024. Geneva: WHO; 2024.
2. Tempo.co. Indonesia Now Second-Highest in Global Tuberculosis Cases, with 134,000 Annual Deaths. 2025.
3. Kementerian Kesehatan RI. Indonesia's Movement to End TB. 2025. Available at: <https://kemkes.go.id/eng/indonesias-movement-to-end-tb>.
4. Pemerintah Provinsi Papua. Pemprov Papua Perkuat Pencegahan Penularan TBC. 2025.
5. Antara News. Ministry detects 889 thousand TB cases by March 2025: Official. 2025.
6. Amran R, Abdullah D, Hansah RB, Lessie N, Putra EP. Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2023;16(8):699-705.
7. Fang XH, Dan YL, Liu J, Jun L, Zhang ZP, Kan XH, et al. Factors Influencing Completion of Treatment among Pulmonary Tuberculosis Patients. Patient Prefer Adherence. 2019;13:491–6.
8. Adhanty S, Syarif S. Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 2023;7(1): Article 2.
9. Fahlefi FR. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan terhadap Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2023. *Jurnal Nutrisia*. 2023;25(2):1-10.
10. Nasedum RI, Simon M, Fitriani. Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pasien Tubekulosis Paru di Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokwari. *Jurnal Kesehatan*. 2021;4(4):358-63.
11. Girsang YB, Panjaitan M, Oktarina Y, Subandi A. Hubungan Efikasi Diri terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*. 2023;2(2):274-81.
12. Ulfa M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2011.
13. Nazhofah Q, Hadi EN. Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2022;5(6):628-32.

14. Andrew B, Dulin P, Tanguay M. Beyond the ceiling effect: Using a mixed methods approach to measure patient satisfaction. *The Qualitative Report*. 2011;16(5):1405-1417.
15. Walsh Z, Hendricks P. Beyond the ceiling effect: A qualitative exploration of the reasons for cannabis use among individuals with opioid use disorder. *Drug and Alcohol Review*. 2020;39(5):549-557.
16. Voils CI, Hoyle RH, Thorpe CT, Maciejewski ML, Yancy WS Jr. A multimethod study of challenges in measuring medication adherence. *The Annals of Pharmacotherapy*. 2011;45(2):161-8.
17. Sari IP, Setyawati D, Prawitasari S, Claramita M, Syahansyah RJ, Widayati A. Impact of Instrumental Support from Family on Medication Adherence among Tuberculosis Patients: A Cross-Sectional Study. *Medical Science and Discovery*. 2022;9(11):673-9.
18. DiMatteo MR. Social support and patient adherence to medical treatment: a meta-analysis. *Health Psychol*. 2004;23(2):207-18.
19. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO; 2003.
20. Ulfah U, Windiyaningsih C, Abidin Z, Murtiani F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberculosis Paru. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*. 2018;4(1):1-8.
21. Sukatemin. Faktor-faktor yang Berkorelasi dengan Kejadian Drop Out Pengobatan Tuberculosis Paru. *Jurnal Inovasi dan Hasil Penelitian Kesehatan (INHIS)*. 2020;1(1):1-10.
22. Prayogi NM, Hafizh AF, Widjaja J, Sari RDP, Utama WT, Daulay SA. Potensi Tanaman Obat Untuk Mengatasi Tuberculosis Resisten Obat: Tinjauan Literatur. *Malahayati Medical Journal*. 2024;6(1):1-12.