

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN TINGKAT KEPATUHAN
DALAM MENJALANI PENGOBATAN TUBERKULOSIS KAMBUH
DI PUSKESMAS SE-KOTA MALANG

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan



Oleh:

Nurul Bariyyah

NIM. 0910720064

JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG
2013

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN
TINGKAT KEPATUHAN DALAM MENJALANI PENGOBATAN PADA
PASIEN TUBERKULOSIS PARU KAMBUH DI PUSKESMAS SE-KOTA
MALANG

Oleh:

Nurul Bariyah

NIM: 0910720064

Telah diuji pada

Hari : Jum'at

Tanggal : 20 September 2013

dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I

Ns. Kumboyono, S.Kep,M.Kep,Sp.Kom
NIP.19750222 200112 1 005

Pembimbing I

Pembimbing II

DR. Ahsan, S.Kp, M.Kes. .
NIP. 19640814 198401 1 001

Ns. Mukhamad Fathoni, S.Kep.MNS.
NIP. 197802202005011002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan

Dr.dr.Kusworini, M.Kes,SpPK
NIP. 19560331 198802 2 001



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT, karena dengan rahmat, hidayah dan petunjuk-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan Tuberkulosis Paru Kambuh di Puskesmas Se-Kota Malang".

Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar sarjana Keperawatan di Jurusan Keperawatan FKUB Malang. Penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan Tugas Akhir ini, untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Dr. dr. Karyono Mintaroem, Sp.PA, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
2. Dr. dr. Kusworini M.Kes Sp.PK selaku Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
3. Ahsan, S.Kp, M.Kes selaku pembimbing pertama yang telah banyak memberi masukan dan saran dalam penyelesaian penulisan Tugas Akhir ini.
4. Ns. M. Fathoni, S.Kep. MNS. selaku pembimbing kedua yang telah banyak memberi masukan dan saran dalam penyelesaian penulisan Tugas Akhir ini.
5. Ns. Kumboyono,S.Kep.M.Kep.Sp.Kom. selaku penguji I yang telah memberikan banyak masukan untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

6. Segenap tim pengelola Tugas Akhir FKUB
7. Kepala Dinas Kesehatan serta Puskesmas Pakisaji, Kepanjen dan Gondanglegi di Kabupaten Malang yang telah memberikan ijin untuk melakukan uji validitas
8. Kepala Dinas Kesehatan dan Puskesmas Se-Kota Malang yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian ini.
9. Segenap kader dan perangkat daerah Se-Kota Malang yang banyak membantu dalam mencari responden penelitian
10. Orang tua tercinta (H.M.Yusuf Ma'mun dan Hj. Syukriati) serta kakak dan adikku sayang (Siti Maysuroh, Nurul Yusri dan M. Syamsul Amin) yang selalu memberikan doa, nasehat dan semangat tanpa henti.
11. Sahabat-sahabat saya (Ayu, Ria, Mita, Muna, Izza, Ifa) yang telah membantu proses penelitian dan memberi dukungan serta semangat.
12. Teman-teman PSIK angkatan 2009 beserta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tugas akhir ini yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari dan mengakui bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan penulisan skripsi ini di kemudian hari. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kepentingan ilmu pengetahuan.

Malang, September 2013

Penulis

ABSTRAK

Bariyyah, Nurul. 2013. **Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan Tuberkulosis Kambuh di Puskesmas Se-Kota Malang.** Tugas Akhir, Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Pembimbing: (1) DR. Ahsan, S.Kp, M.Kes, (2) Ns. Mukhamad Fathoni, S.Kep. MNS.

Tuberkulosis membutuhkan pengobatan jangka panjang untuk mencapai kesembuhan. Tipe pengobatan jangka panjang menyebabkan besarnya angka ketidakpatuhan pasien dalam berobat yang dapat memungkinkan terjadinya bahaya resistensi obat. Dibutuhkan suatu lingkungan yang mendukung pasien tuberkulosis paru kambuh agar patuh dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Kepatuhan pasien dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis kambuh dalam menjalani pengobatan serta menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis kambuh dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Se-Kota Malang. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *total sampling* dengan kriteria inklusi didapatkan sampel sejumlah 30 orang. Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga pada Pasien Tuberkulosis Kambuh dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Se-Kota Malang tergolong dukungan keluarga baik (83,3%) sedangkan tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan tergolong kepatuhan sedang (40%), tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pada pasien tuberkulosis kambuh dalam menjalani pengobatan ($p=0,349$). Penelitian selanjutnya disarankan menggali faktor penyebab tingkat kepatuhan sedang dan rendah pada pasien tuberkulosis kambuh.

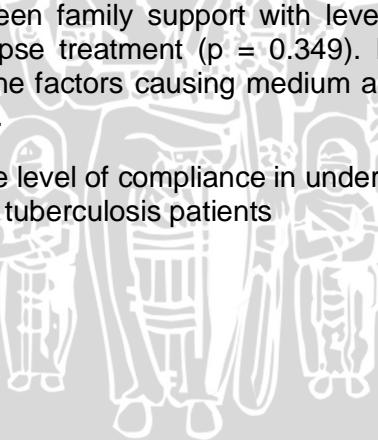
Kata kunci: Dukungan keluarga, tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan, pasien tuberkulosis paru kambuh.

ABSTRACT

Bariyyah, Nurul. 2013. **The Correlation of Family Support and Level of Adherence of Tuberculosis Relapse Patients Undergoing the Treatment in All Primary Health Care of Malang.** Final Assignment, Nursing Department of Medical Faculty of Brawijaya University. Advisor: (1) Ahsan, S.Kp. M.Kes. (2) Ns. M. Fathoni, S.Kep. MNS.

Tuberculosis requires long term treatment to achieve a cure. Type of long-term treatment causes the amount numbers of non-compliance patients in the treatment which may allow the danger of drug resistance. It needs a supportive environment for relapse pulmonary tuberculosis patients to be adherence in long-term treatment. Patient adherent is influenced by family support. This study aims to identify the family support and level of patient adherence in the treatment of tuberculosis relapse and to analyze the relationship of family support with level of compliance of tuberculosis relapse patients undergoing the treatment in all primary health care of Malang. This study uses cross-sectional design. The sample was selected using a sampling technique with total inclusion criteria obtaining a sample of 30 people. Based on this research, family support on relapsed Tuberculosis Patients undergoing treatment in the primary health care of Malang was considered good family support (83.3%), while the level of compliance in treatment adherence was classified as moderate (40%), there was no significant relationship between family support with level of compliance to tuberculosis patients in relapse treatment ($p = 0.349$). It is suggested for further research to explore the factors causing medium and low adherers to tuberculosis relapse patients.

Keywords: family support, the level of compliance in undergoing treatment, relapse pulmonary tuberculosis patients



DAFTAR ISI

	Halaman
Judul	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Abstrak	v
Abstract	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Gambar	xi
Daftar Lampiran.....	xii
Daftar Singkatan	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Akademik	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Keluarga	6
2.1.1 Definisi Keluarga	6
2.1.2 Fungsi Keluarga	6
2.1.3 Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan	7
2.2 Konsep Dukungan Keluarga	9
2.2.1 Definisi Dukungan Keluarga	9
2.2.2 Komponen-Komponen Dukungan Keluarga	9
2.2.3 Manfaat Dukungan Keluarga	11
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	12
2.3 Kepatuhan Pasien dalam Menjalani Pengobatan	14
2.3.1 Definisi Kepatuhan	14
2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Menjalani Pengobatan	16
2.3.3 Teori Kepatuhan	18
2.4 Konsep Tuberkulosis	25
2.4.1 Pengertian Tuberkulosis Kambuh	25
2.4.2 Etiologi Tuberkulosis.....	26
2.4.3 Faktor Resiko Tuberkulosis Kambuh	27
2.4.4 Teori Kambuh.....	29
2.4.5 Patogenesis Tuberkulosis.....	31
2.4.6 Manifestasi Klinis Tuberkulosis	33



2.4.7	Penularan Tuberkulosis	34
2.4.8	Diagnosis Tuberkulosis Paru	35
2.4.9	Klasifikasi Tuberkulosis dan Tipe Pasien	37
2.4.10	Pengobatan Obat Anti Tuberkulosis	39
2.4.10.1	Tujuan, Jenis dan dosis OAT	39
2.4.10.2	Prinsip pengobatan	40
2.4.10.3	Paduan OAT	41
2.4.10.4	Efek Samping Obat	44
2.4.10.5	<i>DOTS (Directly Observed Treatment Short Course)</i>	45
2.4.11	Resistensi Obat Anti Tuberkulosis	47
2.4.12	Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Kambuh	48
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS		
3.1	Kerangka Konsep	49
3.2	Hipotesis Penelitian	50
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN		
4.1	Rancangan Penelitian	51
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	51
4.2.1	Populasi	51
4.2.2	Sampel.....	51
4.3	Variabel Penelitian	52
4.3.1	Variabel Bebas Penelitian (variabel independen)	52
4.3.2	Variabel Terikat Penelitian (variabel dependen)	52
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian	53
4.5	Bahan dan Alat atau Instrumen Penelitian	53
4.6	Definisi Istilah/Operasional.....	57
4.7	Prosedur Penelitian/Pengumpulan Data	59
4.8	Analisis Data.....	59
4.9	Etika Penelitian	62
BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA		
5.1	Data Karakteristik Responden.....	64
5.1.1	Jenis Kelamin	64
5.1.2	Usia	65
5.1.3	Pendidikan.....	65
5.1.4	Pekerjaan	66
5.1.5	Pengobatan	67
5.2.	Data Khusus	67
5.2.1	Sub Variabel Dukungan Keluarga	67
5.2.2	Dukungan Keluarga Secara Keseluruhan	68
5.2.3	Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Responden	69
5.2.4	Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Kambuh dalam Menjalani Pengobatan	70
5.2.5	Kepatuhan Berdasarkan Karakteristik Responden	71
5.3	Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Tingkat Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan Pada Pasien TB Paru Kambuh di Puskesmas Se-Kota Malang.....	72
5.4.	Analisa Data	74

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Dukungan Keluarga Pasien TB Paru Kambuh di Puskesmas Se-Kota Malang	75
6.2 Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Kambuh dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Se-Kota Malang	80
6.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Tuberkulosis Kambuh dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Se-Kota Malang ...	82
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	84

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan.....	85
7.2 Saran	85

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN.....	88
---------------	----

.....	93
-------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jenis, sifat dan dosis OAT	40
Tabel 2.2 Dosis untuk paduan OAT KDT kategori 2	43
Tabel 2.3 Dosis paduan OAT kombipak kategori 2.....	43
Tabel 2.4 Dosis KDT untuk sisipan.....	44
Tabel 2.5 Efek samping ringan OAT	44
Tabel 2.6 Efek samping berat OAT	44
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	57
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Sub-variabel Dukungan Keluarga Pasien TB Paru Kambuh di Puskesmas Se-Kota Malang	67
Tabel 5.2 Tabulasi Dukungan Keluarga pada Pasien TB Paru Kambuh Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Se-Kota Malang	69
Tabel 5.3 Tabulasi Kepatuhan Pasien TB Paru Kambuh dalam Menjalani Pengobatan berdasarkan karakteristik responden di Puskesmas Se-Kota Malang.....	71
Tabel 5.4 Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan pada Pasien TB Paru Kambuh di Puskesmas Se-Kota Malang	73
Tabel 5.5 Uji Korelasi Spearman Rank.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Bagan teori Pembelajaran Perilaku	20
Gambar 2.2	Bagan Model Sosial-Kognitif	22
Gambar 2.3	Bagan Model Tindakan Beralasan	23
Gambar 2.4	Bagan Model Informasi-motivasi-perilaku.....	25
Gambar 2.5	Faktor resiko berdasarkan model teori Blum	28
Gambar 2.6	Bagan Model Kognitif-Perilaku Pencegahan Kambuh	30
Gambar 2.7	Bagan patogenesis Tuberkulosis	33
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	49
Gambar 5.1	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	64
Gambar 5.2	Distribusi Frekuensi Usia Responden.....	65
Gambar 5.3	Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden	65
Gambar 5.4	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden.....	66
Gambar 5.5	Distribusi Frekuensi Pengobatan Responden.....	67
Gambar 5.6	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Secara Keseluruhan pada Pasien TB Kambuh yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Se-Kota Malang	68
Gambar 5.7	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pasien TB Kambuh dalam Menjalani Pengobatan berdasarkan Karakteristik Responden..	70



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan Keaslian Tulisan	93
Lampiran 2 Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian	94
Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden/Subjek Penelitian	95
Lampiran 4 Pengantar Kuisioner.....	96
Lampiran 5 Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian.....	97
Lampiran 6 Kuesioner Penelitian	98
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	101
Lampiran 8 Tabulasi Data Responden.....	103
Lampiran 9 Hasil Uji Statistik.....	105
Lampiran 10 Keterangan Kelaikan Etik	106
Lampiran 11 Surat Permohonan Ijin Penelitian dan Penumpulan Data	107
Lampiran 12 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	108
Lampiran 13 Lembar Konsultasi Tugas Akhir.....	109
Lampiran 14 <i>Curriculum Vitae</i> Penulis	110



DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ARTI	: <i>Annual Risk of Tuberculosis Infection</i>
BBRSBD	: Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa
BCG	: <i>Bacille Calmette-Guérin</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
Depkes	: Departemen Kesehatan
Ditjen PP & PL	: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
DOT	: <i>Directly Observed Treatment</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short Course</i>
E	: <i>Ethambutol</i>
H	: <i>Isoniazid</i>
IMB	: <i>Information-Motivation-Behavioural skills</i>
INH	: <i>Isonicotinylhydrazine</i> atau Isoniazid
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
MDR-TB	: <i>Multiple Drug Resistant Tuberculosis</i>
MEMS	: <i>Medication Event Monitoring System</i>
MMAS-8	: Morinsky Medication Adherence Scale-8
MTB	: <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>
OAT-KDT	: Obat Anti Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap
P2ML	: Pengendalian Penyakit Menular Langsung
PA	: Patologi Anatomi
pH	: Derajat Keasaman
PMO	: Pengawas Menelan Obat
POM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan



R	: <i>Rifampicin</i>
S	: <i>Streptomycin</i>
SPS	: Sewaktu-Pagi-Sewaktu
TB atau TBC	: Tuberkulosis
TDR	: <i>Total Drug Resistant Tuberculosis</i>
TRA	: <i>Theory of Reasoned Action</i>
UPK	: Unit Pelayanan Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
XDR-TB	: <i>Extensively Drug Resistant Tuberculosis</i>
Z	: <i>Pyrazinamide</i>

