

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN EFIKASI DIRI PENDERITA TUBERCULOSIS MULTIDRUG RESISTANT (TB-MDR) DI POLI TB-MDR RSUD IBNU SINA GRESIK

(THE CORRELATION OF FAMILY SUPPORT WITH SELF EFFICACY OF
TUBERCULOSIS MULTIDRUG RESISTANT (TB-MDR) PATIENT AT TB-MDR
POLY IBNU SINA HOSPITAL GRESIK)

Mar'atul Hasanah¹, Makhfudli², Andri Setiya Wahyudi³

^{1,2,3} Universitas Airlangga
*maratulhasanah31@gmail.com
[*andry_remas@yahoo.co.id](mailto:andry_remas@yahoo.co.id)

DOI : [10.24252/kesehatan.v11i2.5415](https://doi.org/10.24252/kesehatan.v11i2.5415)

Abstrak

TB-MDR terjadi karena kegagalan pengobatan, putus pengobatan, atau pengobatan yang tidak benar sehingga terjadinya resistensi primer. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan Efikasi Diri penderita Tuberkulosis resisten obat di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik. Metode : Desain penelitian deskriptif korelasional melibatkan 15 responden Penderita TB-MDR yang sedang menjalani pengobatan di poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik pada 28 Maret - 28 Juni 2018 yang di pilih menggunakan consecutive sampling. Variabel bebas adalah dukungan keluarga. Variabel terikat adalah Efikasi Diri. Data diperoleh menggunakan kuesioner yang kemudian dianalisis menggunakan Spearman rho dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Hasil dan Analisis : Dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan terhadap Efikasi Diri dengan p-value = 0,120 atau ($p \geq 0,05$). Kesimpulan : semua responden penderita TB-MDR di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik memiliki dukungan keluarga yang positif dan Efikasi Diri tinggi. Saran bagi peneliti selanjutnya agar meneliti tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan Efikasi Diri yang dapat meningkatkan partisipasi dukungan keluarga.

Kata kunci : Dukungan Keluarga; Efikasi Diri; TB-MDR

Abstract

Multidrug resistant (TB-MDR) occurs due to treatment failure, dropping, treatment, or improper treatment resulting in primary resistant. This research aimed to analyze the correlation between family support and self efficacy of multidrug resistant patient at TB-MDR Polly Ibnu Sina Hospital Gresik. Method : Descriptive correlational involved 15 respondents of TB-MDR patient who were undergoing treatment in poly TB-MDR of Ibnu Sina Gresik Hospital on 28 march - 28 june 2018 who were selected using consecutive sampling. Independent variable was family support. Dependent variable was self efficacy. Data were retrieved by questionnaire then analyzed using spearman rho with degree of meaning $\alpha \leq 0,05$. Result and analyze: Family support not significantly correlated with self efficacy with p-value = 0,120 or ($p \geq 0,05$). Conclusion : All respondents of TB-MDR patients in TB-MDR Ibnu Sina Hospital Gresik have positive family support and high self efficacy. Suggestions for further researcher to research about health education to increase the participation of family support for TB-MDR patients.

Keywords : Family Support; Self Efficacy; TB-MDR

PENDAHULUAN

Tuberculosis Multidrug Resistant merupakan penyakit Tuberkulosis (TB) yang telah mengalami resistensi terhadap isoniazid (INH) dan rifampicin serta satu atau lebih obat anti tuberkulosis (OAT) berdasarkan pemeriksaan laboratorium yang terstandar (Tirtana, 2011). TB-MDR terjadi karena kegagalan pengobatan, putus pengobatan, atau pengobatan yang tidak benar sehingga terjadinya resistensi primer (WHO, 2015).

WHO melaporkan pada tahun 2016 sebanyak 10,4 juta orang terkena TB kasus baru dan 1,4 juta orang diantaranya meninggal. Indonesia merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-2 di dunia (WHO, 2016). Tahun 2015 diperkirakan 3,9% dari kasus baru dan 21% kasus lama mengalami TB-MDR terhitung sejumlah 580.000 kasus. Indonesia menempati urutan ke-4 kasus TB-MDR dengan estimasi 32.000 kasus dengan 2,8% dari kasus baru dan 16% kasus lama (WHO, 2016). Kementerian Kesehatan RI (2014) melaporkan ada sekitar 6.900 pasien TB-MDR dengan 5.900 orang (1,9%) kasus baru dan 1.000 orang (12%) dari kasus pengobatan ulang. Berbeda dengan data dari survey yang dilakukan di Kota Surabaya menunjukkan bahwa pasien TB-MDR yang ditemukan berasal dari kelompok pasien gagal pengobatan dengan kategori-1 maupun kategori-2 (23,2%), pasien gagal pengobatan kategori-1 (13,2 %), dan 9.8% adalah pasien yang diobati di luar sarana yang menerapkan strategi DOTS (Dinas Kesehatan Jatim, 2014). Di Gresik, penderita TB paru mencapai ribuan orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Gresik (2017) terdapat 7.653 orang yang diperiksa. Sebanyak 1.733 orang diantaranya dinyatakan positif. Pasien TB yang sudah kebal obat atau TB-MDR mencapai 101 tiap tahun.

Efikasi Diri merupakan suatu proses kognitif terkait kenyamanan individu dalam melakukan suatu hal sehingga mempengaruhi motivasi, proses berpikir, kondisi emosional serta lingkungan sosial yang menunjukkan suatu kebiasaan yang spesifik. Efikasi Diri yang tinggi dapat meningkatkan pengobatan TB-MDR sedangkan Efikasi Diri yang rendah akan berakibat pada kegagalan pengobatan. Bandura (1986) mengungkapkan bahwa semua orang dapat memiliki efikasi diri yang tinggi jika tidak terdapat suatu halangan yang berarti untuk diatasi, sehingga tugas tersebut sangat mudah dilakukan. Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor pendukung yang dapat meningkatkan motivasi. Orang yang memiliki keyakinan kuat pada usahanya meskipun suatu hal terlihat sulit untuk dihadapi, misalnya penyakit tuberkulosis resisten obat.

Dukungan keluarga akan meningkatkan harapan dan kualitas hidupnya. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Laserman & Perkins (2001 dalam Kusuma 2011), dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh orang dengan penderita TB-MDR sebagai

sistem pendukung utama sehingga dapat mengembangkan respon koping yang efektif untuk beradaptasi dengan baik dalam menangani stresor yang dihadapi terkait penyakitnya baik fisik, psikologis maupun sosial. Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk pasien TB paru terbanyak adalah keluarga (Suami, istri, orangtua, anak, menantu) yaitu sebanyak 93%, sebanyak 4,7% petugas kesehatan dan sebanyak 2,3% adalah lainnya (Rachmawati & Turniani, 2006). Dukungan yang baik diperlukan dalam masa pengobatan penyakit TB yang mengharuskan untuk mengkonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial salah satunya adalah keluarga. Beberapa pendapat mengatakan kedekatan dalam hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting (Royce, S.et.al., 2014). Secara fungsional dukungan mencakup emosional berupa adanya ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi, dan pemberian bantuan material. Dukungan juga terdiri atas pemberian informasi secara verbal atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran keluarga mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Royce, S.et al., 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik pada tanggal 06 April 2018, dari 5 klien TB-MDR di dapatkan informasi bahwa tiga klien efikasi diri tinggi dan datang ke Poli TB-MDR diantar oleh keluarga. Dua orang lainnya efikasi diri rendah dan sering datang sendiri ke Poli TB-MDR. Data lima orang tersebut didapatkan sebanyak dua orang mengatakan sudah bosan dengan penyakitnya dan merasa membebani keluarga, sedangkan tiga orang lainnya mengatakan sulit melakukan aktivitas sehari-hari karena sakit yang diderita serta merasa kurang diperhatikan oleh keluarganya. Hubungan dukungan keluarga dengan Efikasi Diri penderita Tuberculosis resisten obat (TB-MDR) di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik belum dapat dijelaskan. Hasil penelitian Muhtar (2013) tentang pengaruh pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan efikasi diri dan *self care activity* keluarga dan penderita tuberculosis paru menunjukkan bahwa pasien yang bersama-sama keluarga mendapatkan intervensi pemberdayaan keluarga memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Keterkaitan dengan *Theory of planned behavior* (TPB) menjelaskan perilaku yang ditimbulkan individu karena adanya intensi untuk berperilaku (Ajzen, 2005). Intensi perilaku kesehatan dipengaruhi oleh variabel hubungan *beliefs*. Variabel tersebut dikelompokkan menjadi tiga yaitu personal (sikap, kepribadian, sifat, nilai, emosi, dan kecerdasan), sosial (usia, jenis kelamin, pendidikan, ras, etnik, pendapatan dan agama), informasi (pengalaman, pengetahuan dan paparan media). Intensi ditentukan oleh *behavior beliefs*, *normative beliefs*, dan *control beliefs*. *Behavior beliefs* menghasilkan perilaku positif atau negatif, *normative beliefs* menghasilkan norma subjektif dan *control beliefs* menghasilkan *perceived behavioral control*. Intensi merupakan faktor motivasional yang memiliki pengaruh pada perilaku, intensi terdiri dari efikasi diri dan motivasi internal dari individu. Intensi berpengaruh pada perilaku kepatuhan pengobatan pada pasien

TB Paru (Ajzen, 2005). Dukungan keluarga termasuk dalam *control beliefs* yang secara langsung mempengaruhi kendali perilaku. Perilaku terkendali dapat mempengaruhi intensi/niat atau secara langsung berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB-MDR. Terjadinya dukungan keluarga didukung oleh beberapa faktor dasar (*Background factors*) meliputi personal, sosial, dan informasi.

Berdasarkan kronologi di atas penulis tertarik untuk meneliti Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah klien TB-MDR yang sedang menjalani program pengobatan di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik sebanyak 15 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah efikasi diri klien TB-MDR. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dukungan keluarga terkait dengan pernyataan untuk mengukur domain dukungan keluarga yaitu domain informasional, instrumental, serta emosional dan harga diri yang berisi 12 item pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Kuesioner efikasi diri terkait dengan pertanyaan tentang keyakinan diri pasien dalam menjalankan pengobatan OAT yang meliputi keyakinan mendapatkan sumber informasi, keyakinan mendapatkan dukungan sosial serta keyakinan mengatasi gangguan fisik dan emosi yang berisi 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju. Penelitian ini dilakukan di poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik. Setiap data akan diukur menggunakan uji statistik *Spearman Rho* yaitu jika ditetapkan nilai $\alpha = 0,05$ dan diperoleh nilai signifikansi $\leq 0,05$ maka H_1 diterima yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR). Hasil uji validitas penelitian sebelumnya pada kuesioner dukungan keluarga ditemukan 2 pertanyaan tidak valid. Pertanyaan yang tidak valid selanjutnya akan diedit dan dimodifikasi kata-katanya sehingga pertanyaan tersebut benar-benar valid. Hasil uji validitas penelitian sebelumnya pada kuesioner efikasi diri didapatkan nilai 0,496-0,880 dan uji reliabilitas 0,872 yang diuji cobakan kepada 30 responden. Uji reliabilitas pada kuesioner ini dilakukan setelah melakukan uji validitas. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner pertama yaitu tentang dukungan keluarga menunjukkan bahwa *cronbach's alpha* sebesar 0,950, berarti pertanyaan pada kuesioner dinyatakan sangat reliabel. Hasil uji reliabilitas kedua pada kuesioner *self efficacy* juga menunjukkan bahwa *cronbach's alpha* sebesar 0,872 sehingga pertanyaan pada kuesioner tersebut dinyatakan sangat reliabel.

Semua pertanyaan pada dua jenis kuesioner di atas dinyatakan valid dan reliabel sehingga kuesioner tersebut dapat dipakai dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik responden Penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR)

Di bawah ini akan dijabarkan data demografi responden mengenai karakteristik demografi 15 responden pada penelitian ini.

Tabel Karakteristik responden penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik, Maret – Juni 2018

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Alamat		
	Gresik	15	100,0
	Total	15	100,0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	8	53,3
	Perempuan	7	46,7
	Total	15	100,0
3	Umur		
	< 25 tahun	1	6,7
	25 - 35 tahun	5	33,3
	> 35 tahun	9	60,0
	Total	15	100,0
4	Pendidikan		
	SD	2	13,3
	SLTP	10	66,7
	SLTA	3	20,0
	Total	15	100,0
5	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	14	93,3
	Wiraswasta	1	6,7
	Total	15	100,0
6	Status Pernikahan		
	Belum	2	13,3
	Nikah	13	86,7
	Total	15	100,0

Berdasarkan tabel di atas mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa semua responden penderita tuberkulosis resisten obat yang berobat di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik merupakan warga yang berdomisili di Gresik. Sebanyak 8 orang (53,3%) penderita tuberkulosis resisten obat tersebut berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 7 orang (46,7%) lainnya berjenis kelamin perempuan. Mayoritas penderita

tuberkulosis resisten obat, yaitu sebanyak 9 orang (60%) berusia lebih dari 35 tahun, sedangkan sebanyak 6 (33,3%) berusia 25 sampai 35 tahun. Berdasarkan data di atas tingkat pendidikan SLTP lebih banyak dimiliki oleh responden yaitu sebanyak 10 orang (66,7%). Sebagian besar responden memiliki status perkawinan sudah menikah sebanyak 13 orang (86,7%). Terdapat 14 orang (93,3%) responden penderita TB-MDR tidak bekerja.

b. Dukungan keluarga, Efikasi Diri dan hubungan antara dukungan keluarga dengan self efficacy

Subbab ini menyajikan tabel distribusi frekuensi mengenai dukungan keluarga, self efficacy dan dukungan keluarga dengan self efficacy penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik.

1) Dukungan Keluarga

Variabel ini menjelaskan mengenai dukungan keluarga terhadap responden penderita Tuberkulosis Resistan Obat (TB-MDR) yang dinilai menggunakan 12 item pernyataan melalui kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh disajikan pada Tabel 5.2 berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Keluarga Terhadap Penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik, Maret – Juni 2018

No.	Domain	Pertanyaan	Skor Total	Rata-Rata Skor
1	Informasional	1	37	2,47
		2	37	2,47
		3	39	2,60
		4	39	2,60
Total			152	2,53
2	Instrumental	5	42	2,80
		6	36	2,40
		7	36	2,40
		8	34	2,27
Total			148	2,47
3	Emosional dan Harga Diri	9	41	2,73
		10	41	2,73
		11	37	2,47
		12	34	2,27
Total			153	2,55

Dukungan keluarga yang diberikan pada penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TB-MDR) di RSUD Ibnu Sina Gresik yang diukur dengan 12 item pertanyaan jika dihubungkan dengan domain pada definisi operasional, maka diperoleh hasil bahwa domain dukungan emosional dan harga diri menjadi penyumbang skor tertinggi dengan rata-rata skor mendekati 3, yaitu 2,55.

Ditinjau dari ketiga domain pada dukungan keluarga menunjukkan hasil bahwa tiap domain memiliki total skor yang berbeda. Domain informasional memiliki total skor sebesar 152, dan domain instrumental sebesar 148, sedangkan domain emosional dan harga diri sebesar 153, sehingga pada penelitian ini menunjukkan bahwa domain emosional dan harga diri memiliki peran yang besar dalam dukungan keluarga. Domain dukungan emosional dan harga diri oleh keluarga untuk penderita ini sangat penting karena menyangkut faktor psikologis dan mental yang dapat meningkatkan motivasi penderita untuk sembuh. Hal ini dikarenakan dalam domain ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap penderita yang diberikan keluarga selaku pihak yang paling dipercayai oleh penderita. Meskipun demikian, domain lain juga sangat diperlukan sebagai dukungan, baik secara informasional maupun instrumental karena motivasi saja tidak akan cukup bagi penderita untuk sembuh dari tuberkulosis resisten obat.

2) Efikasi Diri

Variabel ini menjelaskan mengenai Efikasi Diri responden penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang dinilai menggunakan 10 item pernyataan melalui kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh disajikan pada Tabel 5.3 berikut:

Tabel 5.3 Pemaparan Distribusi Frekuensi Kategori Efikasi Diri Penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) di Poli TB-MDR Rsud Ibnu Sina Gresik

No	Domain	Pertanyaan	Skor Total	Rata-Rata Skor
1	Keyakinan mendapatkan sumber informasi	1	69	4,60
		4	72	4,80
		Total	141	4,70
2	Keyakinan mendapatkan dukungan sosial	2	67	4,47
		3	73	4,87
		Total	140	4,67
3	Keyakinan mengatasi gangguan fisik dan emosi	5	72	4,80
		6	67	4,47
		7	62	4,13
		8	68	4,53
		9	66	4,40
		10	67	4,47
		Total	402	4,47

Efikasi Diri penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TB-MDR) di RSUD Ibnu Sina Gresik yang diukur dengan 10 item pertanyaan jika dihubungkan dengan klasifikasi keyakinan pada definisi operasional, maka diperoleh hasil bahwa keyakinan mendapat sumber informasi pada variabel Efikasi Diri menjadi penyumbang skor tertinggi dengan rata-rata skor mendekati 5, yaitu sebesar 4,70.

3) Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Resisten Obat

Pada bagian ini akan disajikan data dalam bentuk tabel yang menjelaskan mengenai pola hubungan antar variabel penelitian yaitu dukungan keluarga dan Efikasi Diri yang dinilai menggunakan uji statistik bivariat dengan Spearman Rho. Berikut adalah tabel hubungan antara variabel tersebut:

Tabel 5.4 Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri Penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR)

Dukungan Keluarga	Self Efficacy						Total	P-Value	Coefficient correlation	
	Rendah		Sedang		Tinggi					
Positif	0	0%	0	0%	15	100%	15	100%	0,120	-0,419
Negatif	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Total	0	0%	0	0%	15	100%	15	100%		

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa tingkat Efikasi Diri dengan dukungan keluarga positif sangat tinggi, yaitu sebanyak 15 responden dengan persentase 100%. Responden berkategori Efikasi Diri tinggi dengan dukungan keluarga yang positif sebanyak 15 responden dengan persentase 100%. Sedangkan Efikasi Diri berkategori rendah dengan keluarga yang mendukung secara positif sebesar 0%. Berdasarkan hasil tersebut, diketahui bahwa nilai p-value atau Sig. (2-tailed) pada Spearman Rho Test sebesar 0,120 yang lebih dari taraf signifikan $\alpha=0,05$. Hal ini menyebabkan penerimaan hipotesis nol (H_0) yang menyatakan bahwa tidak terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan Efikasi Diri. Sedangkan koefisien korelasi (correlation coefficient) Spearman Rho dukungan keluarga dan Efikasi Diri sebesar -0,419.

Faktor dalam membentuk Efikasi Diri bukanlah semata dari dukungan keluarga, melainkan pengetahuan, sikap, tingginya harga diri, merasa mempunyai kemampuan yang cukup, mempunyai keyakinan untuk mengambil tindakan serta kepercayaan akan kemampuan untuk mengubah situasi (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian faktor-faktor tersebut yang dimungkinkan berperan lebih kuat dalam pembentukan Efikasi Diri responden penelitian. Hal ini didukung dengan penelitian Kholifah (2014) dan Hidayati (2012) bahwa kedua penelitian menunjukkan Efikasi Diri terbentuk dari self management intervention yang diterapkan pada kasus diabetes mellitus dan hipertensi. Intervensi tersebut tidak

menitik beratkan pada faktor lingkungan atau dukungan keluarga melainkan manajemen diri untuk memunculkan Efikasi Diri. Selain itu, penelitian Kulsum (2015) yang melibatkan 34 pasien Tuberkulosis menunjukkan bahwa adanya hubungan variabel jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan peran petugas dalam membentuk ketidakteraturan berobat pasien Tuberkulosis. Pasien tuberkulosis yang tidak memiliki Pengawas Minum Obat (PMO) yang baik berisiko 5 kali lebih besar untuk tidak teratur dalam menjalankan pengobatan.

PEMBAHASAN

a. Dukungan Keluarga

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa semua responden penderita *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) mendapatkan dukungan yang positif dari keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi penderita TB-MDR karena termasuk dalam sistem pendorong yang dapat menyebabkan ketenangan pikiran bagi penderita bahwa memiliki orang yang mendukung dan akan selalu siap memberikan pertolongan jika diperlukan (Friedman, 2010). Hal ini terjadi karena dalam keluarga terdapat kedekatan emosional akibat adanya ikatan hubungan darah, perkawinan, maupun adopsi (Duval dan Logan dalam Efendi dan Makhfudi, 2009).

Individu yang memperoleh dukungan keluarga tinggi akan menjadi lebih optimis dalam menghadapi masalah kesehatan serta kehidupannya akan lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi (Suhita, 2005 dalam setiadi,2008). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa semua anggota keluarga penderita TB-MDR telah memberikan dukungan yang positif bagi penderita baik secara moril maupun materil. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Irnawati dkk (2016) bahwa dukungan keluarga yang diperoleh klien tuberkulosis adalah baik atau positif.

Dukungan keluarga yang paling baik dalam penelitian ini terletak pada domain dukungan emosional dan harga diri, sedangkan domain dukungan keluarga yang paling rendah terletak pada domain dukungan instrumental. Domain dukungan emosional dan harga diri berperan penting karena menyangkut faktor psikologis dan mental yang dapat meningkatkan motivasi penderita untuk sembuh. Hal ini dikarenakan dalam domain ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap penderita yang diberikan keluarga selaku pihak yang paling dipercayai oleh penderita. Domain keluarga lainnya juga sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan klien, seperti domain instrumental. Domain ini mencakup waktu dan fasilitas kesehatan terkait pengobatan (biaya dan transportasi), peran aktif keluarga, dan pembiayaan kesehatan sangat mendukung terjaminnya kesehatan klien.

Peneliti berpendapat Keluarga merupakan orang terdekat dan paling mengerti penderita. Ketika terdapat salah satu anggota keluarga yang sakit, maka anggota

keluarga lain tentu akan memberikan dukungan yang positif bagi penderita untuk sembuh. Peneliti meyakini bahwa empati yang dimiliki keluarga terhadap sesama anggota sangat tinggi dibanding orang lain. Hal ini menyebabkan empati tersebut mendorong keluarga untuk memberikan dukungan penuh bagi penderita apalagi penyakit tuberkulosis resisten obat mengharuskan penderita mengkonsumsi obat dalam kurun waktu yang lama.

b. Efikasi Diri

Tabel 5.3 menunjukkan Efikasi Diri 15 responden penderita tuberkulosis resisten obat (TB-MDR) di RSUD Ibnu Sina Gresik dengan hasil bahwa semua (100%) penderita berada pada kategori Efikasi Diri tinggi. Efikasi Diri merupakan proses kognitif terkait kenyamanan individu dalam mengukur kemampuannya dalam melakukan suatu hal sehingga mempengaruhi motivasi, proses berpikir, kondisi emosional, serta lingkungan sosial yang menunjukkan suatu kebiasaan yang spesifik. Efikasi Diri yang dimaksud dalam penelitian ini adalah motivasi dan usaha penderita dalam menghadapi tuberkulosis resisten obat.

Bandura (1986) mengungkapkan bahwa semua orang dapat memiliki Efikasi Diri yang tinggi jika tidak terdapat suatu halangan yang berarti untuk diatasi, sehingga tugas tersebut sangat mudah dilakukan. Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor pendukung yang dapat meningkatkan motivasi. Orang yang memiliki keyakinan yang kuat akan bertekun pada usahanya meskipun suatu hal terlihat sulit untuk dihadapi, misalnya penyakit tuberkulosis resisten obat. Sehingga pada penelitian ini terdapat banyak responden penderita tuberkulosis resisten obat yang memiliki Efikasi Diri tinggi.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa skor terendah (62 dari skor maksimal 75) berada pada item pernyataan nomor 7, yaitu penderita yakin dapat mengatasi ketidaknyamanan fisik atau rasa sakit yang saya alami selama sakit. Hal ini dapat terjadi karena penderita mungkin mampu secara mental untuk memotivasi diri dari menahan rasa sakit, namun faktanya fisik penderita tidak mampu. Hal ini menyebabkan jawaban yang diberikan responden pada item pernyataan ini lebih rendah dari item pernyataan lain.

Item pernyataan yang memiliki skor paling tinggi (73 dari skor maksimal 75) terdapat pada nomor 3, yaitu penderita yakin keluarga mau mendengarkan keluhan dan memberi dukungan emosional kepada penderita. Hal ini terjadi karena penderita menganggap bahwa keluarga merupakan orang terdekat yang mampu memberi dukungan emosional bagi penderita. Sebagaimana dijelaskan Duval dan Logan dalam Efendi dan Makhfudi (2009) bahwa dalam keluarga terdapat kedekatan emosional akibat adanya ikatan hubungan darah, perkawinan, maupun adopsi. Sehingga,

keyakinan responden penderita tuberkulosis resisten obat terhadap peran keluarga dapat menjadi tinggi.

Peneliti berpendapat bahwa Efikasi Diri penderita tuberkulosis resisten obat merupakan keyakinan penderita akan kemampuannya untuk menjalani pengobatan tuberkulosis dalam jangka waktu yang ditentukan. Kemampuan tersebut berasal dari motivasi dan kondisi emosional penderita. Pengalaman baik langsung maupun tidak langsung dalam menjalani pengobatan tuberkulosis dapat menjadi pendorong tingginya Efikasi Diri penderita. Pengalaman tersebut mengajarkan penderita langkah tepat yang mampu memotivasi diri sehingga dapat menjadikan kebiasaan penderita untuk menjadi semakin mudah menjalani pengobatan tersebut. Peneliti meyakini bahwa motivasi dan pengalaman merupakan faktor penting yang menjadi pendorong tingginya Efikasi Diri penderita tuberkulosis resisten obat di RSUD Ibnu Sina Gresik.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dukungan keluarga dan Efikasi Diri penderita Tuberkulosis Resistan Obat (TB-MDR) di poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik. Analisis tersebut dilakukan dengan melibatkan 15 responden, yaitu penderita tuberkulosis resisten obat yang dinilai menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dengan Spearman Rho Test seperti ditunjukkan pada tabel 5.6, dukungan keluarga dan Efikasi Diri penderita tuberkulosis resisten tidak terdapat hubungan yang signifikan. Hal ini terlihat dari nilai p-value (Sig. 2-tailed) yang lebih dari α .

Rock dan Dooley dalam Kuntjoro (2002) menyatakan bahwa keluarga memainkan suatu peranan penting yang bersifat mendukung selama penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga, sehingga dapat mencapai derajat kesehatan secara optimal. Namun, teori ini tidak sesuai dengan hasil penelitian karena kedua variabel yang tidak memiliki hubungan yang signifikan berdasarkan hasil uji Spearman Rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga penderita memberikan dukungan yang positif terhadap penderita dan Efikasi Diri penderita juga berada pada kategori tinggi.

Ramdhani (2009) menjelaskan bahwa terdapat 2 faktor utama yang dapat mempengaruhi intensi yang berhubungan dengan beliefs pembentuk Efikasi Diri seseorang. Faktor tersebut adalah faktor sosial dan faktor personal. Dukungan keluarga pada penderita tuberkulosis termasuk dalam faktor sosial. Jika dukungan keluarga positif, namun Efikasi Diri masih dalam kategori rendah atau sedang, maka dapat dikatakan bahwa faktor personal penderita kurang mendukung. Sebagaimana Bandura (1997) menegaskan salah satu faktor yang mempengaruhi Efikasi Diri, yaitu sifat dari tugas yang dapat mempengaruhi kemampuan diri seseorang.

Faktor dalam membentuk Efikasi Diri bukanlah semata dari dukungan keluarga, melainkan pengetahuan, sikap, tingginya harga diri, merasa mempunyai kemampuan yang cukup, mempunyai keyakinan untuk mengambil tindakan serta kepercayaan akan kemampuan untuk mengubah situasi (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian faktor-faktor tersebut yang dimungkinkan berperan lebih kuat dalam pembentukan Efikasi Diri responden penelitian. Hal ini didukung dengan penelitian Kholifah (2014) dan Hidayati (2012) bahwa kedua penelitian menunjukkan Efikasi Diri terbentuk dari self management intervention yang diterapkan pada kasus diabetes mellitus dan hipertensi. Intervensi tersebut tidak menitik beratkan pada faktor lingkungan atau dukungan keluarga melainkan manajemen diri untuk memunculkan Efikasi Diri. Selain itu, penelitian Kulsum (2015) yang melibatkan 34 pasien Tuberkulosis menunjukkan bahwa adanya hubungan variabel jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan peran petugas dalam membentuk ketidakteraturan berobat pasien Tuberkulosis. Pasien tuberkulosis yang tidak memiliki Pengawas Minum Obat (PMO) yang baik berisiko 5 kali lebih besar untuk tidak teratur dalam menjalankan pengobatan.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam mendorong Efikasi Diri penderita tuberkulosis resisten obat dalam menjalani pengobatan. Menurut peneliti, selain faktor internal berupa motivasi dan pengalaman yang diperoleh penderita dalam menjalani pengobatan tuberkulosis resisten obat, faktor eksternal berupa dukungan keluarga juga memainkan peran penting untuk meningkatkan Efikasi Diri penderita. Dukungan keluarga sangat diperlukan sebagai faktor penguat tindakan (reinforcing) dan penyedia sumber dukungan (enabling) ketika penderita mengalami penurunan Efikasi Diri dalam proses pengobatannya.

KESIMPULAN

1. Semua responden penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR) di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik memiliki dukungan keluarga yang positif.
2. Semua responden penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR) di poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik berada pada kategori Efikasi Diri tinggi.
3. Dukungan keluarga tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan Efikasi Diri penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR).

DAFTAR PUSTAKA

- Andrianti, A. (2013). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Resistensi Obat Ganda (TB-ROG). Fakultas Kedokteran UNPAD.
- Arikunto, S. (2014). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ajzen, I. (2010). *Attitudes, Personality and Behavior Second*. Buckingham: Open University Press.

- Bandura, A. (1994). Self Efficacy. In V.S. Ramachaudran (Ed). *Enciclopedia of Human Behavior* 4, 71-81. New York : Academic Press
- Bandura, A. (1997). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*. 84 (2), 191-215.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Pedoman Nasional Penanggulangan TBC. edisi 2. Jakarta : Bakti Husada
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). TBC Masalah Kesehatan Dunia, Jakarta : Bakti Husada
- Efendi & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Fauzia,, L. (2013). *Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Tuberkulosis Multidrug Resistan (TB-MDR) di RSUP Persahabatan Tahun 2013*. Tesis Universitas Indonesia
- Friedman, MM, Bowden, VR, & Jones, EG. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif, Kelapa Pariwara*, Surabaya
- Hudoyo, A. (2012). *Jurnal Tuberkulosis Indonesia, Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia*, 8 (2).
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Petunjuk Teknis Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resitance Obat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Jakarta: Kemenkes RI Direktorat Jenderal P2PL
- Keshavjee, S., dan Farmer. (2010). Time to Put Boots on the Ground: Making Universal Acces to MDR – TB Treatment a Reality. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*.
- Mardhiyyah, A., Carolia, N. (2016). MDR TB Pada Pasien DO dan Tatalaksana OAT Lini Kedua. *Majority*, 5 (2).
- Masniari, L, Priyanti, Z. Tjandra, Y. (2007). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Pasien TB Paru*. J. Respir Indo.
- Megawati. (2015). *Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru dengan Multidrug Resistent (TB-MDR) di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari 2012 –Juni 2015*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Mekonnen, F., Tessema, B., Moges, F., Gelaw, A. (2015). *Multidrug Resistant Tuberculosis: Prevalence and Risk Factors In Districts Of Metema And West*
- Morisky, DE, Green, LW & Levine, DM. (1988). Concurrent and Predictive Validity of a Self-reported of Medication Adherence. *Med Care*. 24, 67-74
- Mubarrak, Wahit I. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika
- Muaz, F. (2014). *Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Mulissa, G., Workneh, T., Hordofa, N., Suaudi, M. (2015). Multidrug-resistant Mycobacterium tuberculosis and associated risk factors in Oromia Region of Ethiopia. *International Journal of Infectious Diseases*. 39 (57).

- Munawwarah. (2013). *Gambaran Faktor Risiko Pengobatan Pasien TB-MDR RS Labuang Baji Kota Makassar*. Tesis. Universitas Hasanuddin.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, edisi. 4. Jakarta : Salemba Medika
- Neville, K., Bromberg, R. (1994). The Third Epidemic - MDR. *Journal Of The American College Of Chest Physicians*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pant, R. (2009) Risk Factor Assesment of Multidrug - Resisteance Tuberculosis. *Journal of Nepal Health Respiratory Council*. 7 (2).
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia. Diakses 18 Maret 2018.<http://www.klikpdpi.com/konsepnsus/TB/TB.html>
- Pramonodjati, F. (2010). *Pengaruh Pemberian Pembelajaran Tuberkulosis terhadap Kepatuhan Berobat dan Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberkulosis*. Surakarta : Tesis FK UNS
- Rachmawati, T & Turniani. (2006), Pengaruh dukungan sosial dan pengetahuan tentang penyakit TB terhadap motivasi untuk sembuh klien TB paru yang berobat di puskesmas. *Buletin penelitian sistem kesehatan*. 9(3). Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Litbangkes Depkes RI. Jakarta
- Salindria. (2011). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian MDR - TB di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Skripsi. Universtas airlangga
- Sarwani., D. (2012). Faktor Risiko Multidrug Resistant Tuberculosis (TB-MDR). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1, 60-66
- Soepandi, P. (2015). *Diagnosis dan Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya TB-MDR*, Jakarta: Departemen Pulmonologi & Ilmu kedokteran Respirasi FKUI-RS Persahabatan.
- Smeltzer, S. C. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Sukartini, (2015). *Pengembangan Model Peningkatan Kepatuhan*. Jakarta: Disertasi Universitas Indonesia.
- Tirtana., Tanggap, B. Musrican (2011). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Resistensi Obat Tuberculosis di Wilayah Jawa Tengah*. Semarang : Tesis FK Undip
- World Health Organization. (2014). Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR TB). www.who.int/tb/challenges/mdr/mdr_tb_factsheet.pdf