
Jurnal Kesehatan PrimerVol 6, *Special Edition*, Agustus, pp. 1-6

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>Website: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jkp>



Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Malaria**Umbu Nggiku Njakatara, Maria Kareri Hara, Melkisedek Landi**

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: umbunjakatara313@gmail.com

ARTICLE INFO**Artikel History:***Received date: June/12/2021**Revised date: June/20/2021**Accepted date: August/30/2021*

Keywords: *Compliance; family support; malaria medicine*

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: *Malaria is a persistent public health issue caused by the Plasmodium parasite and transmitted by female Anopheles mosquitoes. Treatment aims to eradicate the parasite in all stages, curing patients and breaking transmission. The Indonesian government is working toward a malaria-free target by 2030, reducing Annual Parasite Incidence (API). Vector control efforts include indoor spraying, insecticide-treated nets, larvicides, and modifying mosquito breeding habitats. Objective:* *To determine the relationship between family support and medication adherence for malaria sufferers. Method:* *This research is a descriptive quantitative research with a research design using a sectional design. The number of samples used was 30 respondents using purposive sampling with survey techniques. Data were analyzed univariately and bivariately on the characteristics of respondents and the relationship between the two research variables using the Spearman-Rho test. Results:* *The results of the study showed that there was a significant relationship between family support and Malaria patients' compliance in taking Malaria medication.*

Kata Kunci: Dukungan keluarga; kepatuhan; obat malaria

Latar Belakang: Malaria adalah masalah kesehatan masyarakat yang masih ada, yang disebabkan oleh parasit Plasmodium dan ditularkan oleh nyamuk Anopheles betina. Pengobatan bertujuan untuk memberantas parasit dalam semua tahap, menyembuhkan pasien, dan memutuskan rantai penularan. Pemerintah Indonesia sedang berupaya mencapai target bebas malaria pada 2030 dengan mengurangi Angka Insiden Parasite Tahunan (API). Upaya pengendalian vektor meliputi penyemprotan di dalam rumah, kelambu yang dirawat dengan insektisida, larvisida, dan modifikasi habitat perantara nyamuk. **Tujuan:** Mengetahui hubungan Dukungan keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat penderita malaria. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan rancangan penelitian menggunakan *crosssectional design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 30 responden menggunakan purposive sampling dengan teknik survey. Data dianalisa secara univariat dan bivariat terhadap karakteristik responden dan relasi ke dua variable penelitian menggunakan uji Spearman-Rho. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien Malaria dalam mengkonsumsi obat Malaria.

Copyright© 2021 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved

Corresponding Author:

Umbu Nggiku Njakatara

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: umbunjakatara313@gmail.com

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat bahwa total kasus malaria di Indonesia tahun 2020 sebanyak 254.055 kasus, pada tahun 2021 ada 304.607 kasus malaria terjadi di Indonesia. Jumlah tersebut naik 19,9% dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2022 terdapat 415.140 kasus malaria, jumlah tersebut melonjak 36,29 dibandingkan pada tahun sebelumnya (Adnyana NWD, 2015). Hal ini menunjukkan trend kasus malaria di Tanah Air mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Kasus malaria meningkat paling tinggi selama setahun terakhir. Berdasarkan wilayah, Papua merupakan provinsi dengan jumlah kasus malaria tertinggi dengan 275.243 kasus. Angka tersebut setara dengan 90,36% dari total jumlah kasus di Tanah Air. Nusa Tenggara Timur menempati urutan kedua dengan 9.419 kasus malaria. Disusul Papua Barat dengan 7.628 kasus malaria. Sedangkan Bengkulu merupakan provinsi dengan angka infeksi malaria terendah dengan hanya dua kasus. Di atasnya adalah Kalimantan Barat dengan 17 kasus malaria

Berbagai program dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai target bebas malaria pada tahun 2030 dengan menurunkan *Annual Parasit Incidence* (API) malaria di Indonesia. Program pengendalian vektor malaria telah dilakukan dengan cara mengendalikan populasi nyamuk dewasa melalui penyemprotan dalam rumah (*Indoor Residual Spray*) dan kelambu berinsektisida (*Long Lasting Insecticide Nets*), larvasida, serta modifikasi/manipulasi habitat perkembangbiakan nyamuk. Penyemprotan dalam rumah dan pemakaian kelambu berinsektisida bertujuan untuk memperpendek umur nyamuk sehingga penyebaran dan penularan malaria dapat terputus (Nurjana et al., 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur (NTT) menunjukkan bahwa angka kejadian malaria tertinggi adalah kabupaten Sumba Barat. Untuk wilayah Sumba, kabupaten Sumba Timur merupakan penyumbang nomor 3 kejadian malaria setelah Sumba Barat dan Sumba Barat Daya. Kasus malaria di Sumba Timur, tahun 2020 sebanyak 1.639 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 1.758 kasus.

Data dari Puskesmas Kawangu kasus kejadian malaria pada tahun 2020 terdapat 30 kasus, pada tahun 2021 turun menjadi 9 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 287 kasus. Adapun desa yang terbanyak kasus malaria tersebut adalah di desa Palakahembi yaitu sebanyak 95 kasus, yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Kawangu. Salah satu factor yang mendukung kesembuhan pasien malaria adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga bisa dalam bentuk informasi, bantuan langsung maupun bantuan pendampingan terhadap pasien. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat membantu pasien untuk sembuh dan tuntas dalam mengkonsumsi obat malaria.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan rancangan penelitian menggunakan *crosssectional design* untuk melihat hubungan dua variable penelitian, yakni dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita malaria. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh masyarakat desa Kambatana Puskesmas Kawangu berjumlah 2080 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *Porposive sampling* dengan Teknik *survey (door to door)* sehingga didapatkan sampel dalam

penelitian sebanyak 30 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner kepatuhan (MMAS-8) dan kuesioner dukungan keluarga. Data dianalisis secara univariate dan bivariate dengan menggunakan uji *Spearman-Rho* untuk menentukan besarnya hubungan kedua variabel independent dan dependent.

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	13	43
2	Cukup	12	40
3	Rendah	5	17
Total		30	100

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat malaria dengan kategori baik sejumlah 13 responden (43%), kategori cukup sebanyak 12 responden (20%) dan kategori dukungan rendah sebanyak 5 responden (17%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan Tingkat Kepatuhan

No	Status Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Patuh	12	40
2	Cukup Patuh	10	33
3	Tidak Patuh	8	27
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa dari 30 responden, 12 responden (40%) berada pada kategori patuh, 10 responden (33%) berada pada kategori cukup patuh dan yang tidak patuh sebanyak 8 responden atau 27%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang

patuh minum obat malaria dibandingkan dengan kategori lainnya.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat malaria pada responden

Spearman-Rho	Hasil
N	30
Keofisien Korelasi (r)	0,528
P-value	0,003

Hasil Uji Statistic Spearman Rho menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien malaria dalam mengkonsumsi obat, dengan nilai p sebesar 0,003 dimana lebih kecil dari 0,05 sebagai nilai signifikansi alpha. Secara statistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat malaria di Puskesmas Kawangu.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita malaria. Pasien dengan dukungan keluarga yang baik sebagian besar patuh dalam pelaksanaan minum obat. Didapatkan hubungan yang cukup antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan arah positif dimana semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin meningkat kepatuhan minum obat. Friedman (1998) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa jenis dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional (P. Saputro and A. Siwiendrayanti, 2015). Dukungan

keluarga akan memberi dampak kepatuhan pada anggota keluarga. Dukungan keluarga yang baik dari anggota keluarga kepada pasien dapat membantu proses penyembuhan, hal ini didukung oleh sebagian besar anggota keluarga yang merawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat dalam mendukung pengobatan. Hubungan korelasi yang cukup antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat malaria pada pasien disebabkan karena masih terdapat beberapa responden yang tidak patuh minum obat, oleh karena itu diperlukan dukungan keluarga yang terus-menerus sehingga mendapatkan pemahaman yang baik tentang pentingnya minum obat secara teratur, agar penyakit malaria tidak resisten terhadap pengobatan (A.Farihatun and Z. Mamdy, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hampir seluruh responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya mendapatkan dukungan emosional dan penghargaan yang baik dimana keluarga selalu mendampingi, mencintai, dan memperhatikan anggota keluarganya selama pengobatan. Hal ini sejalan dengan pernyataan dukungan keluarga oleh Friedman et al., (2010) yaitu dukungan emosional dan penghargaan dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional.

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diterima oleh anggota keluarga berupa ungkapan empati, kepedulian, dihargai, perhatian, cinta, kepercayaan, rasa aman dan selalu mendampingi pasien dalam perawatan. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang

dianggap tidak terkontrol karena seiring dengan lamanya waktu pengobatan, pasien hipertensi membutuhkan orang terdekat yang tinggal serumah yang dapat memberikan dukungan emosional dan penghargaan yang cukup agar pasien merasa dicintai dan tetap semangat menjalani pengobatan (Berwulo, J., Kusumaningsih, I., & Adyatmaka, 2020).

Penelitian ini juga menemukan dukungan keluarga yang kurang, terutama dukungan instrumental. Responden memberikan jawaban kadang-kadang pada pertanyaan bahwa keluarga membantu membiayai dalam pengobatan, menyediakan fasilitas dan mencarikan kekurangan sarana dan peralatan. Pendapatan yang sedikit dikaitkan dengan dukungan keluarga yang kurang. Salah satu fungsi keluarga yaitu ekonomi dimana keluarga bertugas mencari sumber-sumber penghasilan (Muhamad Sahiddin, 2019).

Dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasi dan instrumental (Hadi & Firmawati, 2021). Keluarga berfungsi mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan agar tetap sehat dan optimal, dan kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya. Hal ini sejalan dengan teori Health belief model menurut Stretcher & Rosenstock (1998) yang menyatakan bahwa seseorang mengambil tindakan (*Cues to Action*) jika merasakan gejala penyakit yang mengancam

atau informasi tentang gejala fisik yang dirasakan. Faktor internal merupakan faktor untuk bertindak yang berasal dari dalam diri individu (gejala yang dirasakan) dan dukungan keluarga sebagai faktor eksternal yang mempengaruhi responden untuk mengambil tindakan pengobatan (Suharmanto, 2023).

Menurut Stanhope and Lancaster (1998) dukungan keluarga penting untuk mengetahui seberapa besar pendukung keluarga yang bisa dimanfaatkan dalam membantu menangani masalah yang dialami anggota keluarga yang sakit, makin besar dukungan keluarga maka akan memudahkan masalah tertangani begitu sebaliknya.

KESEMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien Malaria dalam mengkonsumsi obat Malaria di Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur. Sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan yang baik juga patuh minum obat malaria secara teratur dan sampai tuntas.

REFERENSI

- A.Farihatun and Z. Mamdy. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria Pada Masyarakat Di Desa Karyamukti Kecamatan Cibalong Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat. *Bakti Tunas Husada*, 15(1), 109,201.
- Adnyana NWD. (2015). Kejadian Malaria Terkait pemukiman di Kabupaten Sumba Barat, Propinsi NTT. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 14, 89–95.
- Berwulo, J., Kusumaningsih, I., & Adyatmaka, A. (2020). Efektifitas Telenursing Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Malaria Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika. *Jurnal Kesehatan*, 7(2).
- Hadi, M., & Firmawati. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian malaria di desa dumati kecamatan telaga biru kabupaten gorontalo tahun 2013. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(1).
- Muhamad Sahiddin, S. J. G. (2019). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Persepsi Kepala Keluarga Tentang Malaria Dengan Perilaku Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Nimbokrang. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 2.
- NTT, D. K. P. (2019). *RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi NTT 2019-2023*. Dinas Kesehatan Propinsi NTT.
- Nurjana, M. A., Samarang, S., Ningsi, N., & Octaviani, O. (2022). Malaria pada Kelompok Rentan di Indonesia: (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Vektor Penyakit*, 16(1). <https://doi.org/10.22435/vektor.v16i1.6007>
- P. Saputro and A. Siwiendrayanti. (2015). Hubungan Lingkungan Sekitar Rumah Dan Praktik Pencegahan dengan Kejadian Malaria Di Desa Kendaga Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013. *Unnes J. Public Health*, 4(2), 76–83.
- Suharmanto. (2023). Kepatuhan Pengobatan Malaria. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.