

HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PETUGAS KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN PASIEN MENJALANI PENGOBATAN TB PARU DI PUSKESMAS SUNGGAL MEDAN TAHUN 2014

Dermawanti¹, R. Kintoko Rochadi², Tukiman²

¹ Alumni Mahasiswa Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

² Staff Pengajar Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

Email : *dermawatiwati@rocketmail.com*

ABSTRACT

Interpersonal communication is communication between two people face to face, which allows any other person reaction catch participants directly, either in verbal or nonverbal. Interpersonal communication is only consisted of two people, such as the patient and nurse, the husband and wife, teacher and student and etc. So that communicator can see the reaction given by komunikasikan. But the real practice interpersonal communication is often overlooked because of time belonging to the health worker. Treatment Compliance is a complete regularly and complete treatment without interrupted for at least 6 months up to 8 months. With good interpersonal communication built up between the health worker and the patients are expected to improve patient medication adherence. This research is descriptive analytic study with the purpose of analyzing the relations interpersonal communication health worker on the compliance of patients lived treatment of Pulmonary Tuberculosis. The population in this study were all patients with Pulmonary Tuberculosis in Sunggal the Health Center and the number of samples is entire populations that as many as 42 people. Data was obtained with the interview using questionnaire were analyzed using Chi-square test at $\alpha = 0.05$. The results showed the frequency of adherent patients as many as 28 people (66,7%) and non-adherent many as 14 people (33.3%). The results of statistical tests shows interpersonal communication variable aspects of openness, empathy, supportiveness and equality effect to compliance of patients lived treatment of pulmonary Tuberculosis in Medan Sunggal the Health Center. Pulmonary Tuberculosis. To the health worker advised that holds especially Pulmonary Tuberculosis program in order to always provide motivation to patients to regularly take medication at the health center.

Keywords : *Interpersonal Communication, Compliance*

PENDAHULUAN

Latar Belakang :

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Pada tahun 1993 World Health Organization (WHO) menyatakan TB sebagai suatu problema kesehatan masyarakat yang sangat penting dan serius di seluruh dunia dan merupakan penyakit yang menyebabkan kedaruratan global (*Global Emergency*) karena pada sebagian besar negara di dunia penyakit TB paru tidak terkendali, ini disebabkan banyaknya penderita yang tidak

berhasil disembuhkan, serta sebagai penyebab kematian utama yang diakibatkan oleh penyakit infeksi. (Depkes RI, 2002).

Pada tahun 2006, terdapat sekitar 9,2 juta kasus baru TB secara global. Diperkirakan 1,7 juta orang (25/100.000) meninggal karena TB. Menurut data WHO tahun 2006, Indonesia menduduki peringkat ke-3 penyumbang kasus TB terbesar di dunia setelah India dan China. TB di Indonesia bahkan telah menjadi penyebab kematian ketiga, setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan lainnya. Jumlah kasus baru sekitar 539.000 setiap tahunnya dan jumlah kematian sekitar 101.000 per tahun (Depkes RI, 2007).

Risiko penularan setiap tahun ARTI (*Annual Risk of Tuberculosis Infection*) di

Indonesia dianggap cukup tinggi dan bervariasi antara 1-3%. Pada daerah dengan ARTI (*Annual Risk of Tuberculosis Infection*) sebesar 1% berarti setiap tahun diantara 1000 penduduk, 10 orang akan terinfeksi TB paru. Sebagian besar dari orang yang terinfeksi tidak akan menjadi penderita tuberkulosis, hanya 10% dari yang terinfeksi yang akan menjadi penderita tuberkulosis. Berdasarkan keterangan tersebut dapat diperkirakan bahwa daerah dengan ARTI 1 %, maka diantara 100.000 penduduk rata-rata terjadi 100 (seratus) penderita Tuberkulosis setiap tahun, dimana 50 penderita adalah BTA positif. (Depkes RI, 2008).

TB Paru merupakan penyakit menular, dimana kepatuhan yang rendah terhadap obat yang diberikan dokter dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun pada masyarakat luas. Diagnosa yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu terapi jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya (Asti, 2006).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah pengetahuan, motivasi minum obat dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi). Faktor penting lainnya adalah tingkat pendidikan pasien, Pendidikan rendah mengakibatkan pengetahuan rendah. Besarnya angka ketidakpatuhan berobat akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru dan menyebabkan makin banyak ditemukan penderita TB paru dengan BTA yang resisten dengan pengobatan standar. Hal ini akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia serta memperberat beban pemerintah. (Aditama, 2004)

Di Sumatera Utara, penderita TB menempati urutan ke tujuh nasional. Jumlah penderita TB Paru di Sumatera Utara pada tahun 2010 sebanyak 104.992 orang setelah dilakukan pemeriksaan dan yang diobati sebanyak 13.744 orang, dari jumlah yang diobati jumlah pasien yang sembuh sebanyak 9.390 orang atau sekitar 68,32% (Dinkes Prov. Sumatera Utara, 2011).

Kota Medan merupakan yang terbesar jumlah penderita TB bila dibandingkan dengan jumlah penduduk dari tiap Kab/Kota dengan jumlah penderita sebanyak 10.653 orang yang positif setelah dilakukan pemeriksaan dan yang diobati sebanyak 1.960 orang, dari jumlah yang diobati yang sembuh sebanyak 790 orang atau sekitar 40,30% (Dinkes Kota Medan, 2011).

Berdasarkan hasil survey awal pada bulan November tahun 2013 yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sunggal jumlah penderita TB Paru 43 orang pada tahun 2011, sedangkan pada tahun 2012 jumlah penderita adalah sebanyak 41 orang dan tahun 2013 sebanyak 42 orang. Sedangkan cakupan kesembuhan pengobatan TB pada tahun 2011 adalah 76,7 % dan tahun 2012 adalah 75,6 %. Berdasarkan target program penanggulangan TB Puskesmas Sunggal belum mencapai target yaitu 85 % dari semua pasien TB Paru.

Hasil penelitian Erawatyningasih (2009) bahwa keteraturan/kepatuhan berobat penderita TB paru ditentukan oleh perhatian tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan, penjelasan kepada penderita, kalau perlu mengunjungi ke rumah serta tersedianya obat paket TB paru. Petugas kesehatan perlu meningkatkan penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman dan memberikan motivasi bagi penderita agar penderita dan keluarga dapat memahami tentang penyakit TB paru, cara pencegahan dan akibat dari tidak teraturnya menjalankan pengobatan, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan penderita untuk datang berobat. Petugas harus memberikan penjelasan secara rinci, berlaku simpatik dan ramah, serta empati.

Salah satu strategi untuk meningkatkan ketaatan adalah memperbaiki komunikasi antara dokter maupun perawat dengan pasien. Kualitas teraksi antara petugas kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Meningkatkan interaksi petugas kesehatan dengan pasien adalah suatu hal penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Pasien membutuhkan penjelasan tentang kondisinya saat ini, apa penyebabnya dan apa yang dapat mereka

lakukan dengan kondisi seperti itu. Untuk meningkatkan interaksi tenaga kesehatan dengan pasien, diperlukan suatu komunikasi yang baik oleh tenaga kesehatan. Dengan komunikasi, seorang tenaga kesehatan dapat memberikan informasi yang lengkap guna meningkatkan pengetahuan pasien, sehingga diharapkan lebih dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi (Niven, 2002).

Menurut Murwani (2009) komunikasi menjadi penting karena: 1) merupakan sarana terbina hubungan yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan, 2) dapat melihat perubahan perilaku yang terjadi pada individu atau pasien, 3) dapat sebagai kunci keberhasilan tindakan kesehatan yang telah dilakukan, 4) dapat sebagai tolak ukur kepuasan pasien, dan 5) dapat sebagai tolak ukur komplain (keluhan) tindakan dan rehabilitasi.

Menurut Nazar (2013) kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru dipengaruhi oleh komunikasi petugas kesehatan, isi informasi dan teknik komunikasi, akan tetapi diketahui bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepatuhan berobat yaitu isi informasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2014”.

RUMUSAN MASALAH

Permasalahan dalam penelitian ini adalah ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan TB Paru. Berdasarkan data Puskesmas Sunggal Tahun 2012 dari 41 orang penderita TB Paru, 4 orang pasien pengobatan lengkap dan satu orang tidak tuntas. Hal ini diduga karena komunikasi petugas yang masih kurang kepada pasien sehingga peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien menjalani Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2014”

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui dan menganalisis Bagaimana Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien menjalani Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2014.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan komunikasi interpersonal dari aspek keterbukaan petugas kesehatan terhadap kepatuhan menjalani pengobatan TB paru
2. Mengetahui hubungan komunikasi interpersonal dari aspek empati petugas kesehatan terhadap kepatuhan menjalani pengobatan TB paru
3. Mengetahui hubungan komunikasi interpersonal dari aspek sikap mendukung petugas kesehatan terhadap kepatuhan menjalani pengobatan TB paru
4. Mengetahui hubungan komunikasi interpersonal dari aspek sikap positif petugas kesehatan terhadap kepatuhan menjalani pengobatan TB paru
5. Mengetahui hubungan komunikasi interpersonal dari aspek kesetaraan petugas kesehatan terhadap kepatuhan menjalani pengobatan TB paru

MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Puskesmas Sunggal Medan, sebagai informasi mengenai masalah yang berkaitan dengan Hubungan Komunikasi Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Medan
2. Bagi penderita, sebagai acuan dalam rangka peningkatan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan serta memberikan motivasi kepada penderita TB Paru.
3. Secara teoritis dapat mendukung pengembangan ilmu pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku, serta dapat dimanfaatkan sebagai acuan ilmiah untuk pengembangan ilmu kesehatan khususnya tentang TB Paru.

4. Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya baik dengan variabel yang sama maupun berbeda serta tempat yang berbeda pula.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey bersifat analitik untuk menganalisis hubungan komunikasi interpersonal terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Medan dengan pendekatan *cross sectional*.

ASPEK PENGUKURAN

Alat pengukuran dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk memperoleh data-data mengenai hubungan komunikasi interpersonal petugas TB Paru terhadap kepatuhan menjalani pengobatan TB di Puskesmas Sunggal Medan tahun 2014.

Aspek pengukuran dalam penelitian ini dengan didasarkan pada jawaban responden terhadap pernyataan kuesioner yang disesuaikan dengan skor, dengan menggunakan skala likert. Adapapun nilai yang dikumpulkan dari total skor. Selanjutnya dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu :

- a. Kategori baik adalah apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar. Jumlah skor nilai yang diperoleh $\geq 76\%$ -100% dari total skor.
- b. Kategori cukup adalah apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar. Jumlah skor nilai yang diperoleh 56%-75% dari total skor.
- c. Kategori kurang adalah apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar. Jumlah skor nilai yang diperoleh $< 56\%$ dari total skor. (Arikunto, 2010).

1. Keterbukaan petugas kesehatan

Jumlah pernyataan sebanyak 5 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 10 dan terendah adalah 0. Keterbukaan petugas dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :

Jawaban selalu, skornya	: 2
Jawaban kadang-kadang skornya	: 1
Jawaban tidak skornya	: 0

2. Empati petugas kesehatan

Jumlah pernyataan sebanyak 7 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 14 dan terendah adalah 0. Empati petugas dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :

Jawaban selalu, skornya	: 2
Jawaban kadang-kadang skornya	: 1
Jawaban tidak skornya	: 0

3. Sikap mendukung petugas kesehatan

Jumlah pernyataan sebanyak 7 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 14 dan terendah adalah 0. Sikap mendukung petugas dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :

Jawaban selalu, skornya	: 2
Jawaban kadang-kadang skornya	: 1
Jawaban tidak skornya	: 0

4. Sikap positif petugas kesehatan

Jumlah pernyataan sebanyak 7 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 14 dan terendah adalah 0. Sikap positif petugas dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :

Jawaban selalu, skornya	: 2
Jawaban kadang-kadang skornya	: 1
Jawaban tidak skornya	: 0

5. Kesetaraan petugas kesehatan

Jumlah pernyataan sebanyak 7 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 14 dan terendah adalah 0. Kesetaraan petugas dengan pasien dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :

Jawaban selalu, skornya	: 2
Jawaban kadang-kadang skornya	: 1
Jawaban tidakskornya	: 0

6. Kepatuhan pasien

Jumlah pernyataan sebanyak 3 dimana nilai total tertinggi adalah 3 dan terendah adalah 0. Kepatuhan pasien dapat diukur dengan menggunakan skala Guttman karena peneliti menginginkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar - salah, ya - tidak, yang diberi bobot :

Ya : Skor 1

Tidak : Skor 0

Selanjutnya dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu :

- a. Patuh jika ketiga pernyataan dijawab "Ya"
- b. Tidak patuh jika salah satu dari pernyataan dijawab "Tidak"

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun karakteristik ibu meliputi umur dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2014

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	26	61,9
	Perempuan	16	38,1
	Jumlah	42	100,0
2	Umur (Tahun)		
	<20	3	7,1
	20-29	11	26,2
	30-39	11	26,2
	40-49	10	23,2
	>50	7	16,3
	Jumlah	42	100,0
3	Pendidikan		
	Dasar	10	23,8
	Menengah	21	50,0
	Tinggi	11	26,2
	Jumlah	42	100,0
4	Pekerjaan		
	PNS	3	7,1
	Pegawai Swasta	5	11,9
	Buruh	7	16,7
	Petani	11	26,2
	Wiraswasta	16	38,1
	Jumlah	42	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat karakteristik Responden menurut Jenis Kelamin, yang paling banyak adalah Laki-laki sebanyak 26 orang (61,9%) dan perempuan sebanyak 16 orang (38,1%).

Karakteristik Responden menurut umur yang paling banyak adalah umur 20-29 tahun dan 30-39 tahun sebanyak 11 orang (26,2%). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita TB Paru berusia produktif yaitu 20-39 tahun. Karakteristik responden menurut pendidikan yang paling banyak adalah Pendidikan menengah sebanyak 21 orang (50,0%). Dapat disimpulkan bahwa pendidikan responden tergolong cukup karena telah menyelesaikan tingkat pendidikan menengah. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah Wiraswasta sebanyak 16 orang (38,1%) dan yang paling sedikit adalah PNS sebanyak 3 orang (7,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2014

No	Tingkat Kepatuhan	Jumlah (n)	%
1	Patuh	28	66,7
2	Tidak Patuh	14	33,3
	Jumlah	42	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui distribusi kategori berdasarkan variabel Kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2014 kategori patuh 28 orang (66,7%) dan kategori tidak patuh 14 orang (33,3%).

Menurut asumsi peneliti salah satu strategi untuk meningkatkan ketaatan adalah memperbaiki komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien dari aspek keterbukaan, empati, sikap mendukung dan kesetaraan. Sehingga terbina hubungan saling mendukung yang secara tidak langsung dapat menciptakan penerimaan informasi yang positif bagi pengobatan pasien TB Paru.

Beberapa penelitian eksperimental memperlihatkan bahwa petugas kesehatan mempunyai peran yang cukup berpengaruh terhadap perilaku pasien. Kontak pasien dengan petugas kesehatan di Puskesmas

sebagian besar dengan perawat. Salah satu peran kolaboratif dari perawat adalah membantu menyiapkan pasien untuk taat pada program pengobatan yang telah diberikan oleh dokter, dalam hal tersebut peran komunikasi interpersonal sangat penting dalam menjalin saling percaya di antara petugas dan pasien. Salah satu hal yang terpenting dengan tidak berhasilnya komunikasi petugas dan pasien adalah berkaitan dengan penerimaan informasi yang kurang adekuat. Pada banyak kasus diharapkan penerimaan komunikasi akan berdampak pada bentuk kepatuhan (Maramis, 2006).

Tabel 3. Hubungan Keterbukaan Petugas Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB di Puskesmas Sunggal Tahun 2014

Kat. Keterbukaan	Kategori Kepatuhan						p.
	Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Baik	9	33.3	18	66.7	27	100	0.001
Cukup	-	-	10	100	10	100	
Kurang	5	100	-	-	5	100	
Jumlah	14	33.3	28	66.7	42	100	

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 27 orang yang menyatakan keterbukaan baik 18 orang (66,7%) Patuh dan 9 orang (33,3%) Tidak Patuh menjalani pengobatan TB Paru. Sedangkan dari 10 orang yang menyatakan keterbukaan cukup diketahui semua (100%) Patuh menjalani pengobatan Tb Paru. Dari 5 orang yang menyatakan keterbukaan Petugas Kurang diketahui semua (100,0%,) tidak patuh menjalani pengobatan TB Paru.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang signifikans ($p. < 0,05$) $p=0,001$. Hal ini berarti tidak ada hubungan keterbukaan petugas terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB Paru.

Menurut asumsi peneliti penilaian responden terhadap keterbukaan petugas tercermin dari sikapnya yang terbuka, ramah dan mau mendengarkan keluhan dan memberi konsultasi kepada pasien dan menciptakan komunikasi yang menyenangkan bagi pasien menjadi salah satu faktor penyebab kepuasan

yang dirasakan pasien sehingga mendorong pasien untuk patuh mengikuti pengobatan.

Hasil penelitian ini relevan dengan pendapat Suryani (2006) yang menyatakan bahwa perawat yang enggan berkomunikasi dengan menunjukkan raut wajah yang tegang akan berdampak serius bagi klien. Klien akan merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat atau tenaga kesehatan lainnya yang tertutup. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien.

Tabel 4. Hubungan Empati Petugas Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Tahun 2014

Kat. Empati	Kategori Kepatuhan						p.
	Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Baik	8	61,5	5	38,5	13	100	0.008
Cukup	5	17,9	23	82,1	28	100	
Kurang	1	100	-	-	1	100	
Jumlah	14	33.3	28	66.7	42	100	

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 13 orang yang menyatakan empati petugas baik 8 orang (61,5%) Tidak Patuh dan 5 orang (38,5%) Patuh menjalani pengobatan TB Paru. Sedangkan dari 28 orang yang menyatakan empati petugas cukup diketahui 23 orang (82,1%) Patuh dan 5 orang (17,9%) tidak patuh menjalani pengobatan Tb Paru. Dari 1 orang yang menyatakan empati Petugas Kurang diketahui 1 orang (100,0%,) Tidak Patuh menjalani pengobatan TB Paru. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang signifikans ($p. < 0,05$) $p=0,008$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara empati petugas terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB Paru.

Menurut asumsi peneliti empati berpengaruh terhadap kepatuhan Karena dalam komunikasi yang efektif akan menimbulkan sikap penerimaan dan pengertian terhadap perasaan orang lain secara tepat serta meningkatkan efektivitas komunikasi yang menyebabkan timbulnya kesepahaman antar petugas dan pasien sehingga dapat mendorong kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB Paru.

Hal ini sejalan dengan penelitian Supranto (2001) menyatakan pentingnya dimensi empati dalam memberikan pelayanan yang bermutu salah satu cara utama memberikan jasa pelayanan yang berkualitas lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Adanya pengaruh dimensi empati dalam komunikasi interpersonal terhadap kepatuhan dapat dijelaskan bahwa empati memberikan sumbangan guna terciptanya hubungan yang saling mempercayai antar petugas penyuluh. Empati dalam komunikasi akan menimbulkan sikap penerimaan dan pengertian terhadap perasaan orang lain secara tepat, serta meningkatkan efektivitas dari komunikasi yang menyebabkan timbulnya kesepahaman antar petugas sehingga dapat memperlancar hubungan kerja dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Tabel 5. Hubungan Sikap Mendukung Petugas Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Tahun 2014

Kat. Sikap Mendkg	Kategori Kepatuhan						p.
	Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Baik	8	61,5	5	38,5	13	100	0.002
Cukup	3	12,0	22	88,0	25	100	
Kurang	3	75,0	1	25,0	4	100	
Jumlah	14	33.3	28	66.7	42	100	

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 13 orang yang menyatakan sikap mendukung petugas baik 8 orang (61,5%) Tidak Patuh dan 5 orang (38,5%) Patuh menjalani pengobatan TB Paru. Sedangkan dari 25 orang yang menyatakan sikap mendukung petugas cukup diketahui 22 orang (88,0%) Patuh dan 3 orang (12,0%) tidak patuh menjalani pengobatan TB Paru. Dari 4 orang yang menyatakan sikap mendukung Petugas Kurang diketahui 3 orang (75,0%,) Tidak Patuh dan 1 orang (25,0%) Patuh menjalani pengobatan TB Paru. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang signifikans ($p. < 0,05$) $p=0,002$. Hal ini berarti ada hubungan sikap mendukung petugas terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB Paru.

Menurut asumsi peneliti, sikap mendukung petugas member pengaruh terhadap kepatuhan pasien dimana pasien mendapat dukungan motivasi dari petugas untuk selalu tepat waktu mengambil obat kepuskesmas dan selalu memperhatikan perkembangan kesehatan pasien, sehingga pasien merasa diperhatikan oleh petugas dan menerima semua anjuran petugas selama pengobatan.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Rahmat (2007) yang mengutip Devito yang menyatakan sikap sportif adalah sikap yang mengurangi sikap defensif dalam komunikasi. Orang bersikap defensif bila ia tidak menerima, tidak empati. Orang defensif akan lebih banyak melindungi diri dari ancaman yang ditanggapinya dalam berkomunikasi dari pada memahami pesan orang lain.

Tabel 6. Hubungan Sikap Positif Petugas Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Tahun 2014

Kat. Sikap Positif	Kategori Kepatuhan						p.
	Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Baik	10	40,0	15	60,0	25	100	0.538
Cukup	3	23,1	10	76,9	13	100	
Kurang	1	25,0	3	75,0	4	100	
Jumlah	14	33.3	28	66.7	42	100	

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 25 orang yang menyatakan sikap positif petugas baik, 15 orang (60,0%) Patuh dan 10 orang (40,0%) Tidak Patuh menjalani pengobatan TB Paru. Sedangkan dari 13 orang yang menyatakan sikap Positif petugas cukup, diketahui 10 orang (76,9%) Patuh dan 3 orang (23,1%) tidak patuh menjalani pengobatan Tb Paru. Dari 4 orang yang menyatakan sikap positif Petugas Kurang, diketahui 3 orang (75,0%) Patuh dan 1 orang (25,0%,) Tidak Patuh menjalani pengobatan TB Paru.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang tidak signifikans ($p. > 0,05$) $p=0,538$. Hal ini berarti tidak ada hubungan sikap positif petugas terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB Paru.

Menurut asumsi peneliti kemauan responden untuk sikap positif agar komunikasi berlangsung efektif yang diwujudkan dengan sabar dalam melayani pasien, petugas memperhatikan perkembangan kesehatan pasien, petugas memberi informasi pengobatan yang lengkap kepada pasien sehingga pasien benar-benar memahami keadaan penyakitnya dan bagaimana proses pengobatannya. Sikap positif tidak terlalu berpengaruh terhadap kepatuhan karena sikap positif ini belum bisa dinilai kebenarannya tanpa tindakan nyata yang diberikan kepada pasien.

Menurut Rahmat (2005), menyatakan bahwa sukses komunikasi antar pribadi banyak tergantung pada kualitas pandangan dan perasaan diri, positif atau negatif. Pandangan dan perasaan tentang diri yang positif, akan lahir pola perilaku komunikasi antarpribadi yang positif pula.

Sugiyo (2005), mengartikan bahwa rasa positif adalah adanya kecenderungan bertindak pada diri komunikator untuk memberikan penilaian yang positif pada diri komunikan. Komunikasi antar pribadi akan efektif jika seseorang mempunyai rasa positif terhadap dirinya dan dikomunikasikan kepada orang lain, akan membuat orang lain juga memiliki rasa positif, merasa lebih baik dan mempunyai keberanian untuk lebih berpartisipasi dalam setiap kesempatan sehingga bermanfaat untuk mengefektifkan kerjasama (Thoha, 2007).

Tabel 7. Hubungan Kesetaraan Petugas Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Tahun 2014

Kat. Kese-taraan	Kategori Kepatuhan						p.
	Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Baik	8	61,5	5	38,5	13	100	0.000
Cukup	2	8,3	22	91,7	24	100	
Kurang	4	80,0	1	20,0	5	100	
Jumlah	14	33.3	28	66.7	42	100	

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 13 orang yang menyatakan kesetaraan petugas baik, 8 orang (61,5%) Tidak Patuh

dan 5 orang (38.5%) Patuh menjalani pengobatan TB Paru. Sedangkan dari 24 orang yang menyatakan kesetaraan petugas cukup, diketahui 22 orang (91.7%) Patuh dan 2 orang (8.3%) tidak patuh menjalani pengobatan Tb Paru. Dari 5 orang yang menyatakan kesetaraan Petugas Kurang, diketahui 4 orang (80,0%) Tidak Patuh dan 1 orang (25,0%,) Patuh menjalani pengobatan TB Paru.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang signifikans ($p < 0,05$) $p=0,000$. Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kesetaraan petugas terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB Paru.

Menurut asumsi peneliti kemauan responden untuk menciptakan kesetaraan dengan upaya mewujudkan suasana saling menghargai satu sama lain, demokratis, dan tidak membeda-medakan status sosial selama berkomunikasi ternyata memberi pengaruh yang bermakna terhadap kepatuhan pasien menjalnai pengobatan.

Menurut Hidayat (2012) dapat disimpulkan bahwa kesetaraan dalam komunikasi yang efektif adalah penting dalam meningkatkan kepatuhan. Menurut Effendi (2003) orang yang berkomunikasi dalam suasana ketidaksetaraan akan menimbulkan ketidak mengertian dalam komunikasi, selanjutnya akan menyebabkan pesan yang disampaikan kepada mereka diabaikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan karakteristik responden Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (61,9%), Mayoritas responden berumur 20-29 tahun dan 30-39 tahun atau dalam usia produktif sebanyak 11 orang (26,2%), Mayoritas tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah sebanyak 21 orang (50,0%) dan Mayoritas pekerjaan responden adalah wiraswasta sebanyak 16 orang (38,1%).

Berdasarkan tingkat kepatuhan responden mayoritas responden patuh menjalani pengobatan TB Paru sebanyak 28 orang (66,7%). Berdasarkan hasil uji *chi square* terdapat hubungan yang bermakna antara variabel keterbukaan, empati, sikap

mendukung dan kesetaraan terhadap Kepatuhan Pasien menjalani pengobatan TB Paru di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2014.

Saran

Kepada petugas Puskesmas khususnya yang memegang program TB Paru agar lebih ramah dalam melayani pasien, selalu memberi motivasi kepada pasien untuk teratur mengambil obat ke Puskesmas, menjelaskan pengobatan yang tidak tuntas akan memperberat sakit yang diderita pasien serta proses penyembuhannya akan lama dan selalu memperhatikan perkembangan kesehatan pasien, serta tidak membedakan pasien.

Bagi Kepala Kepala Puskesmas memberikan honor tambahan bagi petugas TB Paru sehingga dapat meningkatkan pelayanannya dalam bentuk komunikasi interpersonal dan efektif demi Medan Tahun 2014.

Bagi Kepala Dinas agar kedepannya melakukan fokus terhadap aspek-aspek yang di perlukan bagi seorang petugas TB Paru seperti Komunikasi Interpersonal dan memberikan Pelatihan Khusus Bagi Petugas TB di Puskesmas demi meningkatkan Pemberantasan TB di Indonesia.

Bagi petugas Puskesmas supaya menjelaskan kepada pasien yang masih tetap BTA positif untuk mencegah penularan TB Paru kepada orang lain dan keluarga dekat dengan cara menutup mulut saat bersin atau batuk, memisahkan peralatan makan di rumah, menjaga kebersihan rumah dan selalu membuka jendela pintu setiap hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y, 2002. **Tuberkulosis: Diagnosis, Terapi dan Masalahnya**, Yayasan IDI, Jakarta.
- Asti, T., 2006. **Kepatuhan Pasien; Faktor Penting Dalam Keberhasilan Terapi**, Vol. 7, No.5, INFOPOM, Badan POM RI, Jakarta.
- Arikunto, S, 2010. **Prosedur Penelitian; Suatu Pendekatan Praktek**, edisi revisi 5, Rineka Cipta, Jakarta.
- Depkes R.I, 2008. **Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis**, edisi 2, Cetakan Kedua, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.
- _____, 2007. **Pedoman Penyakit Tuberkulosis dan Penanggulangannya**, Edisi 2, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.
- _____, 2002. **Pedoman Penyakit Tuberkulosis dan Penanggulangannya**, Cetakan kedelapan, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.
- Dinkes SUMUT, 2011. **Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010**, Medan.
- Dinkes Kota Medan, 2011. **Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2010**, Medan.
- Erawatyningasih, dkk, 2009. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat Kecamatan Woja Kabupaten Dompu Provinsi NTB**, Volume 25 No. 3, Berita Kedokteran Masyarakat.

- Maramis, W. F, 2006. **Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan**, Airlangga University Press, Surabaya.
- Murwani, I, 2009. **Komunikasi Terapeutik Panduan Bagi Perawat**, Fitramaya, Yogyakarta.
- Nazar,T.G, 2013. **Pengaruh Komunikasi Terapeutik (sikap perawat, isi informasi, dan teknik komunikasi) Terhadap Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Rawat Jalan di RSUD Sidikalang Kabupaten Dairi**, Tesis, Paska Sarjana USU, Medan.
- Niven N, 2002. **Psikologi Kesehatan; Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain**, EGC, Jakarta.
- Rahmat, Jalaluddin, 2007. **Psikologi Komunikasi**, Bandung, PT. Remaja Rosdakarya.
- Rahmat, Jalaluddin, 2005. **Psikologi Komunikasi**, Bandung, PT. Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. 2005. **Komunikasi Antarpribadi**. Semarang : UNNES Press.