



FAMILY SUPPORT, MOTIVASI, DAN SELF-EFFICACY PADA PASIEN MULTIDRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS (MDR-TB)

Nuratika, Sutrisno*, Almumtahanah, Mahin Ridlo Ronas

Program Studi Ners, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat, Kubu Raya, Indonesia

*Email: Sutrisno@stikmuhptk.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) requires prolonged and complex treatment, which may pose challenges to patients in maintaining motivation and confidence in their ability to complete treatment. Family support may provide important psychosocial support during treatment. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between family support and motivation and self-efficacy among patients with MDR-TB at the Bina Asri Foundation, Pontianak. **Methods:** This quantitative study employed a cross-sectional design. A total of 33 patients with MDR-TB were selected using accidental sampling. Data were analyzed using Somers' d correlation test with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Results:** Family support was significantly associated with motivation ($p = 0.018$; $r = 0.263$) and self-efficacy ($p = 0.030$; $r = 0.281$). Both relationships demonstrated moderate correlation strength. **Conclusion:** Family support was significantly associated with motivation and self-efficacy among patients with MDR-TB. Strengthening family involvement in patient support and treatment accompaniment may contribute to comprehensive MDR-TB care.

Keywords: family support; motivation; self-efficacy; multidrug-resistant tuberculosis; MDR-TB

ABSTRAK

Pendahuluan: Multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) memerlukan pengobatan yang kompleks dan berlangsung dalam jangka panjang, sehingga dapat menjadi tantangan bagi pasien dalam mempertahankan motivasi dan keyakinan terhadap kemampuan dirinya untuk menjalani pengobatan. Dukungan keluarga dapat menjadi sumber dukungan psikososial penting selama proses pengobatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *family support* dengan motivasi dan *self-efficacy* pada pasien MDR-TB di Yayasan Bina Asri Pontianak. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sebanyak 33 pasien MDR-TB dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Somers'd dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan antara *family support* dan motivasi ($p = 0,018$; $r = 0,263$) serta antara *family support* dan *self-efficacy* ($p = 0,030$; $r = 0,281$). Kedua hubungan tersebut memiliki kekuatan korelasi sedang. **Kesimpulan:** *Family support* berhubungan secara signifikan dengan motivasi dan *self-efficacy* pada pasien MDR-TB. Penguatan keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan dan pendampingan pengobatan dapat menjadi bagian penting dalam pengelolaan pasien MDR-TB secara komprehensif.

Kata kunci: family support; motivasi; self-efficacy; multidrug-resistant tuberculosis; MDR-TB

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan dapat menyerang berbagai kelompok usia. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu bakteri berbentuk batang yang bersifat tahan asam dan dikenal sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Penularan TB terutama terjadi melalui udara ketika individu dengan TB paru mengeluarkan partikel infeksius saat batuk, berbicara, atau bersin (Pratiwi, 2022).

Secara global, TB masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2020*, diperkirakan terdapat 10 juta kasus TB secara global pada tahun 2019, dengan kawasan Asia Tenggara menyumbang sekitar 44% dari seluruh kasus. Indonesia menyumbang sekitar 8,5% kasus TB global dan termasuk negara dengan beban TB tertinggi di dunia (World Health Organization, 2020; Valensia et al., 2021). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengendalian TB masih menjadi tantangan penting, terutama dalam meningkatkan deteksi kasus, keberhasilan pengobatan, dan pencegahan resistensi obat.

Di Kalimantan Barat, jumlah kasus TB menunjukkan peningkatan sebelum pandemi COVID-19. Pada periode 2018–2019, jumlah kasus meningkat dari 4.444 menjadi 8.364 kasus, dengan *Case Notification Rate* (CNR) meningkat dari 88,85 menjadi 165 per 100.000 penduduk. Selama pandemi COVID-19, pencatatan dan penemuan kasus TB mengalami gangguan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang tercatat menurun menjadi 6.341 kasus dengan CNR sebesar 123,5 per 100.000 penduduk. Penurunan tersebut antara lain berkaitan dengan pengalihan tenaga kesehatan untuk penanganan COVID-19 (Humas FK-KMK UGM, 2022).

Kota Pontianak juga menghadapi permasalahan TB, termasuk *multidrug-resistant tuberculosis* (MDR-TB). Data Yayasan Bina Asri Pontianak menunjukkan terdapat 362 kasus TB yang ternotifikasi di Kota Pontianak pada tahun 2021 (Kiwi, 2021). Sementara itu, data Pengelolaan Program TB

Dinas Kesehatan Kota Pontianak menunjukkan terdapat 61 kasus MDR-TB selama periode 2020–2022. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penatalaksanaan yang komprehensif, terutama untuk mendukung keberlanjutan pengobatan dan mencegah kegagalan terapi serta resistensi obat lebih lanjut.

Salah satu tantangan utama dalam pengendalian TB adalah keberhasilan pengobatan. Ketidakpatuhan terhadap regimen obat dapat meningkatkan risiko kegagalan terapi dan berkontribusi terhadap berkembangnya resistensi obat. MDR-TB merupakan bentuk TB yang disebabkan oleh *M. tuberculosis* yang resisten setidaknya terhadap isoniazid dan rifampisin, dua obat anti-TB lini pertama yang paling efektif (Riyadi, 2018). Resistensi obat dapat berkaitan dengan ketidakteraturan pengobatan, pemberian regimen yang tidak tepat, serta masalah ketersediaan obat (Khofifah, 2022). Selain itu, lamanya pengobatan dan efek samping terapi dapat menjadi hambatan bagi pasien dalam mempertahankan kepatuhan selama menjalani pengobatan.

Dalam kondisi tersebut, *family support* (FS) menjadi salah satu aspek penting dalam mendukung pasien menjalani pengobatan. Keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien dan dapat berperan sebagai sumber motivasi serta dukungan selama proses terapi (Sibua & Watung, 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien TB (Warjiman et al., 2022). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional (Friedman et al., 2010). Pada pasien MDR-TB, dukungan tersebut menjadi semakin penting karena pasien menghadapi tuntutan pengobatan yang kompleks dan berlangsung dalam jangka panjang.

Selain dukungan keluarga, *self-efficacy* (SE) merupakan faktor psikologis yang dapat berkaitan dengan kemampuan pasien dalam menjalani pengobatan. *Self-efficacy* mengacu pada keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk melakukan

tindakan yang diperlukan dalam mencapai tujuan tertentu. Pada pasien TB, keyakinan terhadap kemampuan diri dalam menjalani pengobatan dapat mendukung kepatuhan terhadap terapi (Sutrisna, 2017). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wahyu (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara efikasi diri dan kepatuhan minum obat pada pasien TB, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Motivasi juga merupakan aspek penting dalam mempertahankan keteraturan pengobatan pasien MDR-TB. Peningkatan motivasi dapat dilakukan melalui pemberian informasi yang tepat, komunikasi terapeutik, dan edukasi mengenai pentingnya menyelesaikan pengobatan sesuai regimen yang ditetapkan (Prasetya, 2009). Penelitian Antoni et al. (2021) juga menunjukkan adanya hubungan antara motivasi dan kepatuhan mengonsumsi obat anti-tuberkulosis pada pasien MDR-TB. Dengan demikian, dukungan keluarga, *self-efficacy*, dan motivasi merupakan aspek psikososial yang penting untuk diperhatikan dalam pendampingan pasien MDR-TB.

Hasil observasi awal yang dilakukan peneliti bersama Manajer Kasus Yayasan Bina Asri Pontianak menunjukkan bahwa terdapat pasien yang mengeluhkan kelelahan dalam menghadapi penyakit dan pengobatan hingga mengalami putus berobat. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya pendampingan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan dukungan keluarga, keyakinan terhadap kemampuan diri, dan motivasi pasien. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *family support* dengan motivasi dan *self-efficacy* pada pasien MDR-TB di Yayasan Bina Asri Pontianak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional untuk menganalisis hubungan antara *family support* (FS), motivasi, dan *self-efficacy* (SE) pada pasien dengan *Multi-Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) di Yayasan Bina Asri Pontianak. Desain ini digunakan

untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel tanpa memberikan intervensi kepada responden.

Pemilihan responden dilakukan menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan anggota populasi yang ditemui secara langsung hingga jumlah sampel yang ditentukan terpenuhi (Ibrahim, 2020). Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 33 orang.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri atas beberapa bagian. Bagian pertama merupakan karakteristik demografi yang meliputi nomor responden, tanggal pengisian, nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan data keluarga. Bagian kedua adalah kuesioner *family support* (FS) yang diadaptasi dari Hasanah (2018). Instrumen ini menggunakan skala Likert empat tingkat, yaitu tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu, dengan skor masing-masing 0–3. Kuesioner FS mengukur dukungan keluarga yang meliputi aspek instrumental, informasi, emosional, dan penghargaan. Berdasarkan Hasanah (2018), skor FS dikategorikan menjadi dukungan keluarga positif (13–36) dan dukungan keluarga negatif (<13).

Bagian ketiga merupakan kuesioner motivasi yang menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban sangat setuju hingga sangat tidak setuju. Skor diberikan 4–3–2–1 untuk pernyataan positif dan 1–2–3–4 untuk pernyataan negatif. Tingkat motivasi dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (0–55%). Bagian keempat merupakan kuesioner *self-efficacy* (SE) yang menggunakan instrumen dari Hasanah (2018), dengan skala Likert 1–5 dan rentang skor total 10–50. Tingkat SE dikategorikan berdasarkan kriteria Arikunto (2014 dalam Hasanah, 2018), yaitu tinggi (>75%), sedang (60–75%), dan rendah (<60%).

Uji validitas kuesioner FS dan SE telah dilakukan pada 15 responden. Pada kuesioner FS ditemukan dua item yang tidak valid sehingga dilakukan modifikasi terhadap item tersebut hingga memenuhi kriteria validitas.

Sementara itu, hasil uji validitas kuesioner SE menunjukkan nilai koefisien validitas berkisar antara 0,496–0,880 (Hasanah, 2018).

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's alpha (α), dengan konstruk dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai $\alpha > 0,70$. Kuesioner motivasi pasien TB memiliki nilai Cronbach's alpha sebesar 0,908, sedangkan kuesioner FS dan SE masing-masing memiliki nilai sebesar 0,950 dan 0,872. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ketiga instrumen memiliki reliabilitas yang baik.

HASIL

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 33 pasien *Multi-Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) di Yayasan Bina Asri Pontianak. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, jumlah anggota keluarga, agama, dan penghasilan per bulan.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien MDR-TB di Yayasan Bina Asri Pontianak (n = 33)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	20	60,6
Perempuan	13	39,4
Usia		
Dewasa (26–45 tahun)	19	57,6
Kelompok usia lainnya	14	42,4
Pendidikan terakhir		
SMP	3	9,1
SMA	13	39,4
Pendidikan lainnya	17	51,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	13	39,4
Pegawai Negeri/TNI/POLRI	2	6,1
Pekerjaan lainnya	18	54,5
Status pernikahan		
Menikah	26	78,8
Belum menikah	7	21,2
Jumlah anggota keluarga		
>3 orang	23	69,7
≤3 orang	10	30,3
Agama		
Islam	21	63,6
Hindu	1	3,0
Agama lainnya	11	33,3
Penghasilan per bulan		
Rp1–2 juta	20	60,6
Di luar kategori tersebut	13	39,4
Total	33	100,0

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (60,6%)

dan berada pada kelompok usia dewasa 26–45 tahun (57,6%). Berdasarkan pendidikan terakhir, proporsi terbesar adalah lulusan SMA (39,4%). Dari aspek pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja (39,4%). Sebagian besar responden telah menikah (78,8%) dan memiliki lebih dari tiga anggota keluarga (69,7%). Berdasarkan agama, mayoritas responden beragama Islam (63,6%), sedangkan berdasarkan penghasilan, sebagian besar memiliki pendapatan Rp1–2 juta per bulan (60,6%).

Distribusi Family Support

Tabel 2. Distribusi Family Support pada Pasien MDR-TB (n = 33)

Family Support	f	%
Positif	32	97,0
Negatif	1	3,0
Total	33	100,0

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 32 responden (97,0%) memiliki *family support* positif, sedangkan 1 responden (3,0%) memiliki *family support* negatif.

Distribusi Self-Efficacy

Tabel 3. Distribusi Self-Efficacy pada Pasien MDR-TB (n = 33)

Self-Efficacy	f	%
Tinggi	25	75,8
Sedang	6	18,2
Rendah	2	6,1
Total	33	100,0

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 25 responden (75,8%) memiliki *self-efficacy* tinggi, 6 responden (18,2%) memiliki *self-efficacy* sedang, dan 2 responden (6,1%) memiliki *self-efficacy* rendah.

Distribusi Motivasi

Tabel 4. Distribusi Motivasi pada Pasien MDR-TB (n = 33)

Motivasi	f	%
Baik	4	12,1
Cukup	27	81,8
Kurang	2	6,1
Total	33	100,0

Berdasarkan Tabel 4, sebanyak 27 responden (81,8%) memiliki motivasi dalam kategori cukup, 4 responden (12,1%) memiliki motivasi baik, dan 2 responden (6,1%) memiliki motivasi kurang.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan *family support* dengan motivasi dan *self-efficacy* pada pasien MDR-TB. Analisis menggunakan uji korelasi Somers'd dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Tabel 5. Hubungan *Family Support* dengan Motivasi dan *Self-Efficacy* pada Pasien MDR-TB (n = 33)

Variabel	Uji Statistik	Koefisien Korelasi (r)	p-value	Keterangan
<i>Family support</i> – Motivasi	Somers'd	0,263	0,018	Signifikan; korelasi sedang
<i>Family support</i> – <i>Self-efficacy</i>	Somers'd	0,281	0,030	Signifikan; korelasi sedang

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *family support* dan motivasi pada pasien MDR-TB, dengan nilai $p = 0,018$ dan koefisien korelasi $r = 0,263$. Hasil tersebut menunjukkan kekuatan hubungan dalam kategori sedang. Selanjutnya, terdapat hubungan yang signifikan antara *family support* dan *self-efficacy*, dengan nilai $p = 0,030$ dan koefisien korelasi $r = 0,281$, yang juga menunjukkan kekuatan hubungan dalam kategori sedang. Dengan demikian, *family support* berhubungan secara signifikan dengan tingkat motivasi dan *self-efficacy* pasien MDR-TB di Yayasan Bina Asri Pontianak.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (60,6%) dan berada pada kelompok usia 26–45 tahun (57,6%). Dominasi laki-laki sejalan dengan karakteristik pasien TB yang dilaporkan dalam penelitian sebelumnya (Sutrisna, 2017; Wahyu, 2022). Pada kelompok usia produktif, tingginya aktivitas dan mobilitas dapat meningkatkan paparan terhadap faktor risiko TB, sementara tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga juga dapat menjadi tantangan dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Namun, karakteristik usia dan jenis kelamin dalam

penelitian ini tidak dapat diinterpretasikan sebagai faktor penyebab MDR-TB.

Sebagian besar responden berpendidikan SMA (39,4%) dan tidak bekerja (39,4%). Kondisi ini menunjukkan bahwa karakteristik sosial pasien perlu dipertimbangkan dalam pemberian edukasi dan pendampingan. Tingkat pendidikan formal tidak selalu mencerminkan tingkat pengetahuan mengenai penyakit dan pengobatan. Merani et al. (2021) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi pasien TB dalam menjalani pengobatan, sehingga edukasi yang berkelanjutan tetap diperlukan tanpa memandang tingkat pendidikan.

Mayoritas responden telah menikah (78,8%) dan memiliki lebih dari tiga anggota keluarga (69,7%). Kondisi ini menjadi penting karena keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien dan dapat menjadi sumber dukungan selama pengobatan. Temuan tersebut sejalan dengan Sibua dan Watung (2021) serta Warjiman et al. (2022) yang menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien TB. Keberadaan pasangan dan anggota keluarga dapat memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian yang membantu pasien menghadapi tuntutan pengobatan MDR-TB.

Dari aspek ekonomi, sebagian besar responden memiliki penghasilan Rp1–2 juta per bulan (60,6%). Kondisi ekonomi yang terbatas dapat menjadi tantangan dalam menjalani pengobatan jangka panjang, terutama bagi pasien yang tidak bekerja. Namun, penelitian ini tidak menganalisis hubungan antara penghasilan atau status pekerjaan dengan *family support*, motivasi, maupun *self-efficacy*, sehingga karakteristik tersebut tidak dapat dianggap sebagai faktor yang secara langsung menentukan variabel penelitian.

Secara keseluruhan, karakteristik responden menunjukkan bahwa pasien MDR-TB dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki, kelompok usia produktif, pendidikan SMA, tidak bekerja, telah menikah, dan memiliki lebih dari tiga anggota keluarga.

Karakteristik tersebut memberikan konteks sosial yang penting dalam memahami kondisi *family support*, motivasi, dan *self-efficacy* pasien MDR-TB di Yayasan Bina Asri Pontianak.

Family Support

Sebagian besar responden (97,0%) memiliki *family support* positif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sibua dan Watung (2021) yang menunjukkan dominannya dukungan keluarga positif pada pasien TB. Dukungan keluarga dapat diberikan melalui dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional (Friedman et al., 2010). Pada pasien MDR-TB, dukungan tersebut penting karena proses pengobatan membutuhkan konsistensi dan kemampuan pasien dalam menghadapi berbagai tuntutan selama terapi.

Penelitian Mulyana et al. (2022) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkaitan dengan efikasi diri pada pasien TB-MDR serta dapat membantu pasien menghadapi stresor dan meningkatkan kualitas hidup serta harapan. Keluarga sebagai unit terdekat pasien dapat memberikan dukungan selama proses pengobatan, baik dalam bentuk bantuan praktis maupun dukungan psikologis. Dengan demikian, keterlibatan keluarga perlu dipertahankan dan diperkuat sebagai bagian dari pendampingan pasien MDR-TB.

Self-Efficacy

Sebagian besar responden (75,8%) memiliki *self-efficacy* dalam kategori tinggi. Bandura (1994) menjelaskan bahwa *self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengendalikan berbagai peristiwa yang memengaruhi kehidupannya. Keyakinan tersebut berperan dalam menentukan motivasi, respons emosional, dan perilaku individu.

Pada pasien MDR-TB, *self-efficacy* yang tinggi dapat mendukung keyakinan pasien dalam menghadapi tuntutan pengobatan dan mempertahankan perilaku kesehatan yang diperlukan. Temuan ini

sejalan dengan Sutrisna (2017) dan Wahyu (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara efikasi diri dan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Dengan demikian, penguatan *self-efficacy* dapat menjadi salah satu komponen penting dalam pendampingan pasien MDR-TB, terutama untuk membantu pasien menghadapi berbagai hambatan selama pengobatan.

Motivasi

Sebagian besar responden memiliki motivasi dalam kategori cukup (81,8%), sedangkan 12,1% memiliki motivasi baik dan 6,1% memiliki motivasi kurang. Hasil ini berbeda dengan penelitian Widianingrum (2017) yang menunjukkan tingkat motivasi yang lebih baik pada pasien TB. Perbedaan tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik responden, pengalaman menjalani pengobatan, kondisi psikologis, pengetahuan, serta tuntutan terapi yang dihadapi pasien.

Motivasi pasien dalam menjalani pengobatan dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, termasuk keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan (Aditama & Aris, 2013). Pemberian informasi yang tepat mengenai penyakit, manfaat pengobatan, serta risiko apabila terapi tidak diselesaikan dapat membantu mempertahankan motivasi pasien. Merani et al. (2021) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi pasien TB dalam menjalani pengobatan. Oleh karena itu, edukasi yang berkesinambungan perlu menjadi bagian dari pendampingan pasien MDR-TB untuk mempertahankan motivasi selama terapi.

Hubungan Family Support dengan Motivasi

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *family support* dan motivasi pada pasien MDR-TB di Yayasan Bina Asri Pontianak. Uji korelasi Somers'd menghasilkan nilai $p = 0,018$ dengan koefisien korelasi $r = 0,263$, yang menunjukkan kekuatan hubungan dalam kategori sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkaitan dengan

tingkat motivasi pasien dalam menjalani pengobatan MDR-TB.

Meskipun sebagian besar responden memperoleh *family support* positif, mayoritas responden masih memiliki motivasi dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi pasien kemungkinan tidak hanya berkaitan dengan dukungan keluarga, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pengetahuan, pengalaman menjalani pengobatan, kondisi psikologis, efek samping obat, dan persepsi terhadap kesembuhan. Oleh karena itu, dukungan keluarga perlu dipandang sebagai salah satu komponen dalam pendekatan multidimensional untuk mempertahankan motivasi pasien.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Sukartini et al. (2018), yang menunjukkan adanya hubungan antara *family support*, *self-efficacy*, motivasi, dan kepatuhan pengobatan pada pasien MDR-TB. Dukungan keluarga dapat menjadi sumber penguatan bagi pasien untuk mempertahankan motivasi dan keteraturan pengobatan. Keluarga juga dapat berperan sebagai pendamping dan pengawas minum obat sehingga membantu pasien mempertahankan kepatuhan terhadap terapi (Sibua & Watung, 2021). Dengan demikian, keterlibatan keluarga perlu dipertahankan dan diperkuat dalam program pendampingan pasien MDR-TB.

Hubungan *Family Support* dengan *Self-Efficacy*

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *family support* dan *self-efficacy* pada pasien MDR-TB. Uji korelasi Somers'd menghasilkan nilai $p = 0,030$ dengan koefisien korelasi $r = 0,281$, yang menunjukkan kekuatan hubungan dalam kategori sedang. Sebagian besar responden memiliki *family support* positif dan *self-efficacy* dalam kategori tinggi.

Hubungan tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkaitan dengan keyakinan pasien terhadap kemampuannya dalam menghadapi penyakit dan menjalani pengobatan. Dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian dapat membantu pasien merasa didukung

dalam menghadapi tuntutan terapi. Temuan ini sejalan dengan Mulyana et al. (2022) yang menunjukkan keterkaitan dukungan keluarga dengan efikasi diri pada pasien TB-MDR, serta Hasanah (2018) yang membahas hubungan dukungan keluarga dengan *self-efficacy* pada pasien TB-MDR.

Temuan tersebut juga sesuai dengan teori *self-efficacy* Bandura (1994), yang menjelaskan bahwa keyakinan terhadap kemampuan diri berperan dalam menentukan motivasi, respons emosional, dan perilaku individu. Pasien dengan *self-efficacy* yang lebih tinggi cenderung memiliki keyakinan yang lebih kuat dalam menghadapi tantangan dan mempertahankan perilaku yang diperlukan untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu, intervensi pendampingan pasien MDR-TB perlu mempertimbangkan keluarga sebagai sumber dukungan yang dapat membantu memperkuat *self-efficacy* pasien selama menjalani pengobatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa *family support* memiliki hubungan yang signifikan dengan motivasi dan *self-efficacy* pasien MDR-TB. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan pendampingan yang melibatkan keluarga dapat menjadi bagian penting dalam pengelolaan pasien MDR-TB, terutama untuk mendukung aspek psikososial selama pengobatan. Namun, karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, hubungan yang ditemukan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat.

KESIMPULAN

Sebagian besar pasien MDR-TB dalam penelitian ini memiliki *family support* positif (97,0%), *self-efficacy* tinggi (75,8%), dan motivasi dalam kategori cukup (81,8%). Analisis Somers'd menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *family support* dan motivasi ($p = 0,018$; $r = 0,263$) serta antara *family support* dan *self-efficacy* ($p = 0,030$; $r = 0,281$), dengan kekuatan korelasi sedang. Temuan ini menunjukkan pentingnya dukungan keluarga sebagai bagian dari

pendampingan psikososial pasien selama menjalani pengobatan MDR-TB.

SARAN

Keluarga diharapkan mempertahankan dan meningkatkan dukungan kepada pasien selama menjalani pengobatan MDR-TB, baik secara emosional, instrumental, maupun informasional. Tenaga kesehatan dan pengelola program MDR-TB perlu melibatkan keluarga dalam edukasi dan pendampingan pasien untuk mendukung motivasi dan *self-efficacy*. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan sampel yang lebih besar dan mengeksplorasi faktor lain yang berkaitan dengan motivasi dan *self-efficacy* pasien MDR-TB.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, H. P., & Aris, A. (2013). *Hubungan pengetahuan dan motivasi pasien TBC (tuberkulosis) dengan kepatuhan berobat pasien TBC yang berobat di UPT Puskesmas Mantup Kabupaten Lamongan*.
- Antoni, D., Hardiansah, Y., Khairani, F., & Amrullah, M. (2021). Hubungan motivasi diri pasien TB-MDR terhadap kepatuhan minum obat/OAT di Puskesmas Pelangan Sekotong Barat. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 9.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of mental health* (Vol. 4). Academic Press.
<http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik* (Ed. 5). EGC.
- Hasanah, M. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan self-efficacy penderita tuberculosis multidrug resistant (TB-MDR) di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik*.
- Humas FK-KMK UGM. (2022). *Kalbar kesulitan melacak kasus TB selama pandemi COVID-19*. Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada. <https://fkkmk.ugm.ac.id/kalbar-kesulitan-melacak-kasus-tb-selama-pandemi-covid-19/>
- Ibrahim, J. T. (2020). *Metode penelitian sosial ekonomi pertanian*.
- Khofifah, L. N. (2022). *Asuhan keperawatan pada Ny. E dengan tuberkulosis resisten obat/MDR di Ruang Dahlia–Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Kiwi. (2021). 362 kasus tuberkulosis ternotifikasi di Pontianak sepanjang 2021. Suara Pemred.
- Merani, A. F., Iskanto, B., & Sabila, R. Y. (2021). Tingkat pengetahuan dengan motivasi pasien tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Umbulharjo. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 9.
- Mulyana, H., Kusnaeni, A., & Balqis, S. A. (2022). Hubungan dukungan keluarga anak stunting dengan efikasi diri pada klien TB-MDR. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1).
<https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Prasetya, J. (2009). *Hubungan motivasi pasien TB paru dengan kepatuhan dalam mengikuti program pengobatan sistem DOTS di wilayah Puskesmas Genuk Semarang*.
- Pratiwi, P. (2022). *Evaluasi pengawas minum obat (PMO) pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Mattirobulu Kabupaten Pinrang* [Tesis].
- Riyadi, I. (2018). Analisis strategi komunikasi Community TB-HIV Care Aisyiyah dalam pendampingan pasien TB-MDR di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Komunikasi KAREBA*, 7(2).
- Sibua, S., & Watung, G. I. V. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 7.
- Sukartini, T., Minarni, I., & Asmoro, C. P. (2018). Family support, self-efficacy,

motivation, and treatment adherence in multidrug-resistant tuberculosis patients. In *Proceedings of the 9th International Nursing Conference* (pp. 178–182). SCITEPRESS—Science and Technology Publications. <https://doi.org/10.5220/0008322301780182>

- Sutrisna, A. A. (2017). *Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat penderita tuberculosis paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta* [Skripsi].
- Valensia, E., Kusnandar, D., & Debataraja, N. N. (2021). Analisis deskriptif penyebaran penyakit multidrug resistant tuberculosis (MDR-TB) di Kalimantan Barat. *Buletin Ilmiah Matematika, Statistika dan Terapannya*, 10(2).
- Wahyu, A. D. (2022). *Hubungan efikasi diri pasien tuberculosis paru dengan kepatuhan minum obat: Studi cross-sectional di Poli Paru RS Mitra Sehat Medika Pandaan* [Skripsi]. <https://repositori.stikes-pgni.ac.id/handle/123456789/1118>
- Warjiman, Berniati, & Unja, E. E. (2022). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberculosis paru di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 7(2).
- Widaningrum, T. R. (2017). *Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya*. Universitas Airlangga.
- World Health Organization. (2020). *Global tuberculosis report 2020*. World Health Organization.
- Yuwana, N. M. (2022). *Analisis spasial penyakit tuberculosis (TBC) di Kecamatan Simo Kabupaten Boyolali*.