



Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Yuliani Kristy^{1*}, Takesi Arisandy², Nia Pristina³

^{1,2,3} STIKes Eka Harap, Palangka Raya, Indonesia

*Korespondensi Penulis : yulianikristy3@gmail.com

Abstract The Return Referral Program (RRP) provides healthcare services to patients with stable chronic conditions at primary healthcare facilities. Non-adherence is commonly observed in the treatment of chronic diseases that require long-term care. Adherence is a crucial component for the success of treatment. At the Central Kalimantan Police's Biddokkes Main Clinic, many patients with chronic diseases do not adhere to their treatment, failing to attend follow-up visits as instructed by their doctors on the scheduled dates. Knowledge affects a patient's adherence to therapy and their adherence behavior, and family support is needed to improve RRP participants' adherence. This study aims to identify the effect of knowledge and family support on adherence to follow-up visits among RRP participants at the Central Kalimantan Police's Biddokkes Main Clinic. **Methods:** This correlational study uses a cross-sectional approach to examine the relationship between knowledge and family support and adherence to follow-up visits among RRP participants at the Central Kalimantan Police's Biddokkes Main Clinic using a questionnaire. The sample consisted of 64 RRP participants registered at the clinic, selected through simple random sampling, and analyzed using Chi-Square tests. **Results:** The study found significant relationships between knowledge (p Value=0.000) and family support (p Value=0.000) and adherence to follow-up visits among RRP participants at the Central Kalimantan Police's Biddokkes Main Clinic. **Conclusion:** Knowledge and family support are significantly related to adherence to follow-up visits among RRP participants. The role of nurses as educators for clients and their families can be enhanced to provide knowledge about the importance of active participation in RRP activities for the treatment of chronic patients, aimed at improving the quality of life.

Keywords: Knowledge, Family Support, Medication Adherence, RRP

Abstract Pelayanan Program Rujuk Balik (PRB) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil, dilaksanakan di FKTP. Secara umum ketidakpatuhan seringkali muncul di pengobatan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Kepatuhan merupakan komponen penting terhadap keberhasilan suatu pengobatan. Fenomena yang terjadi di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah bahwa masih banyak pasien dengan penyakit kronis yang tidak patuh dalam pengobatan, tidak melakukan kunjungan ulang sesuai dengan instruksi dokter pada tanggal yang ditentukan. Pengetahuan mempengaruhi kepatuhan seorang pasien melaksanakan suatu terapi, berperilaku patuh terhadap terapi tersebut, serta diperlukan adanya dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan peserta PRB. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan kunjungan ulang peserta PRB di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. **Metode:** Rancangan penelitian menggunakan Korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan kunjungan ulang peserta program rujuk balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah menggunakan instrumen penelitian kuesioner. Sampel adalah peserta PRB yang terdaftar di Poliklinik Induk Biddokkes Polda Kalteng, sebanyak 64 responden dengan teknik *simple random sampling*, uji *Chi-Square*. **Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan (p Value=0,000) dan dukungan keluarga (p Value=0,000) terhadap kepatuhan kunjungan ulang peserta PRB di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. **Kesimpulan:** Pengetahuan dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan kunjungan ulang peserta PRB. Peran Perawat sebagai edukator bagi klien dan keluarga dapat ditingkatkan, guna memberikan pengetahuan mengenai pentingnya ikut aktif pada kegiatan PRB dalam rangka pengobatan bagi pasien dengan penyakit kronis, yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kepatuhan pengobatan, PRB

1. PENDAHULUAN

Pelayanan Program Rujuk Balik adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil dan masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan jangka panjang yang dilaksanakan di Faskes Tingkat Pertama atas rekomendasi/rujukan dari Dokter Spesialis/Sub Spesialis yang merawat (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2019). Penyakit kronis memiliki sifat yang kompleks, serta semakin meningkatnya angka penyakit kronis yang didominasi oleh penyakit stroke, diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung, kanker dan sebagainya. Secara umum ketidakpatuhan seringkali muncul di pengobatan maupun penyembuhan penyakit kronis Diabetes Mellitus, Hipertensi, dan kondisi lain yang membutuhkan perawatan jangka panjang (Herfita, 2023). Pengetahuan terhadap pengenalan penyakit serta program pengobatan adalah langkah penting pertama untuk manajemen penyakit dan morbiditas dan mortalitas yang terkait, terutama pada penyakit kronis selama bertahun-tahun, seperti diabetes dan hipertensi (Pradnya Paramitha Vidiani, Lisa, & Lorensia, 2023). Menurut Vieda Maradeti (2021), dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan peserta dalam kunjungan ulang program rujuk balik. Observasi selama survei pendahuluan di Poliklinik Induk Polda Kalimantan Tengah menunjukkan bahwa banyak pasien dengan penyakit kronis tidak mematuhi pengobatan dengan tidak melakukan kunjungan ulang sesuai instruksi dokter. Kunjungan ulang penting untuk memantau perkembangan kesehatan dan melanjutkan terapi pengobatan.

Penyakit Tidak Menular (PTM), atau penyakit kronis, adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia, menyumbang 71% dari semua kematian tahunan. PTM menyebabkan kematian lebih dari 36 juta orang setiap tahun dan menunjukkan tren peningkatan yang terus-menerus (WHO, 2018). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), Tahun 2018 tampak kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit kronis khususnya penyakit Hipertensi dan Diabetes mellitus, fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut. Prevalensi penyakit kronis yang paling banyak di Indonesia adalah Hipertensi (RISKESDAS 2018) yaitu sebesar 34,1% (0,341), Prevalensi Hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 34,47 persen. Angka tersebut menunjukkan bahwa hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah masih diatas angka rata-rata nasional. Estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019 sebanyak 472.618 orang. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 204.500 orang atau 43,3 persen dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 204.500 orang (43.3 persen). Jumlah penderita Diabetes

Mellitus di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019 berdasarkan laporan profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah berjumlah 74.405 orang. Yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 38.216 orang (51,4 persen). Di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Indikator kepatuhan kunjungan ulang dapat dilihat di buku register program rujuk balik yang terdapat di dengan data kunjungan sebagai berikut, Pada tahun 2020 yang terdaftar sebagai pasien Program Rujuk Balik (PRB) adalah 141 orang, peserta PRB yang tidak rutin kembali melakukan kunjungan ulang berjumlah 104 orang (73,76%). Pada tahun 2021 yang terdaftar sebagai pasien Program Rujuk Balik (PRB) adalah 153 orang, peserta PRB yang tidak rutin kembali melakukan kunjungan ulang berjumlah 115 orang (75,16%). Pada tahun 2022 yang terdaftar sebagai pasien Program Rujuk Balik (PRB) adalah 160 orang, peserta PRB yang tidak rutin kembali melakukan kunjungan ulang berjumlah 120 orang (75%). Data tersebut menunjukkan bahwa peserta rujuk balik yang tidak patuh karena tidak datang ke Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah setiap bulannya lebih banyak daripada peserta rujuk balik yang patuh melakukan kunjungan ulang setiap bulan ke Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah, menunjukkan bahwa di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah mengalami ketidakstabilan dalam melaksanakan program rujuk balik dan cenderung terjadi peningkatan angka ketidakpatuhan kunjungan ulang dan mengakibatkan peningkatan resiko komplikasi dari penyakit kronis yang diderita.

Manfaat kepatuhan kontrol adalah mengukur, mengetahui perkembangan dari kesehatan dan melanjutkan terapi pengobatan. Sementara itu kerugian ketika tidak rutin kontrol adalah terjadi kekambuhan penyakit (Sari, 2017). Kepatuhan merupakan komponen penting dari pengobatan. Kepatuhan pasien juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan suatu pengobatan (Fitriyani, 2023). Rendahnya kesadaran akan kepatuhan kontrol mengakibatkan peningkatan presentase terjadinya komplikasi penyakit kronis tiap tahunnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Okta (2020) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan peserta program rujuk balik. Pengetahuan seseorang tidak hanya ditentukan berdasarkan pendidikan formal pengetahuan dapat diperoleh melalui penyuluhan dan dari media informasi yang lainnya dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran kepatuhan minum obat, jika pengetahuan dan tingkat kewaspadaan rendah maka dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi dan dapat memperburuk kualitas hidup pasien (Fitriyani, dkk, 2023). Menurut Husnah & Maisura (2014) Pengetahuan yang dimiliki mempengaruhi kepatuhan seorang pasien, baik tentang kapan dan bagaimana melaksanakan suatu terapi akan membantu seseorang untuk

selalu berperilaku patuh terhadap terapi tersebut, serta diperlukan adanya dukungan keluarga untuk meningkatkan keaktifan peserta PRB (Vieda Maradeti, 2021).

Peran Perawat di dalam lingkup kesehatan selain sebagai pemberi layanan keperawatan dan advokat adalah sebagai edukator bagi klien dan keluarga klien (Rahmawati, 2017), dalam hal ini memberikan pengetahuan mengenai pentingnya ikut aktif pada kegiatan program rujuk balik dalam rangka pengobatan bagi pasien dengan penyakit kronis, yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup para penderita penyakit kronis. Berdasarkan hal tersebut penulis ingin meneliti hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang peserta program rujuk balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian akan dilakukan pada 18-29 Desember 2023 di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. Rancangan penelitian menggunakan Korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan kunjungan ulang peserta program rujuk balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan tentang program rujuk balik (PRB) dikumpulkan dengan memberikan 15 pertanyaan pilihan ganda dengan 4 opsi jawaban dan kuesioner dukungan keluarga (Cronbach's Alpha > 0,553) yang diukur dengan cara memberikan pertanyaan dalam skala likert 1-4 Sangat sering (SS), Sering (S), Kadang-kadang (KK), Tidak Pernah. Sampel adalah peserta PRB yang terdaftar di Poliklinik Induk Biddokkes Polda Kalteng, sebanyak 64 responden dengan teknik *simple random sampling*, menggunakan uji korelasi *Chi-Square*.

3. HASIL PENELITIAN

Data Umum

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendapatan, pendidikan terakhir, lama menderita penyakit serta diagnosa penyakit.

1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Laki-laki	39	60.9
2.	Perempuan	25	39.1
	Total	64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 39 responden (60,9%), responden dengan jenis kelamin Laki-laki dan 25 responden (39,1%) dengan jenis kelamin perempuan.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan Usia di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jlh	%
1.	Usia 15 – 30 tahun	6	9.4
2.	Usia 31 – 50 tahun	35	54.7
3.	Usia \geq 51 tahun	23	35.9
	Total	64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 35 responden (54,7%) dengan usia 31 – 50 tahun, 23 responden (35,9%) dengan usia \geq 51 tahun, 6 responden (9,4%) responden dengan usia 15 – 30 tahun.

3. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jlh	%
1.	Tidak bekerja	3	4.7
2.	Pelajar/Mahasiswa	1	1.6
3.	IRT	9	14.1
4.	PNS/TNI/POLRI	38	59.4
5.	Pegawai Swasta	1	1.6
6.	Wiraswasta	6	9.4
7.	Pensiunan	6	9.4
	Total	64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 38 responden (59,4%) responden dengan pekerjaan PNS/TNI/POLRI, 9 responden (14,1%) sebagai Ibu Rumah Tangga, 6 responden (9,4%) dengan wiraswasta, 6 responden sebagai pensiunan, 3 responden (4,7%) tidak bekerja dan 1 responden (1,6%) sebagai pelajar/ mahasiswa.

4. Karakteristik Responden berdasarkan Pendapatan

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan Pendapatan di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jlh	%
1.	< UMR	21	32.8
2.	≥ UMR	43	67.2
	Total	64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 43 responden (67,2%) dengan pendapatan ≥ UMR (Rp.3.226.753), 21 responden (32,8%) dengan pendapatan < UMR (Rp.3.226.753).

5. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jlh	%
1.	SD Sederajat	6	9.4
2.	SMP	3	4.7
3.	SMA	24	37.5
4.	PT	31	48.4
	Total	64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 31 responden (48,4%) dengan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi, 24 responden (37,5%) dengan pendidikan terakhir SMA, 6 responden (9,4%) dengan pendidikan terakhir SD sederajat, dan 3 responden (4,7%) dengan pendidikan terakhir SMP.

6. Karakteristik Responden berdasarkan Lama Menderita Penyakit

Tabel 6. Karakteristik responden Berdasarkan Lama Menderita Penyakit di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	6 – 12 bulan	12	18.8
2.	1 – 10 tahun	48	75.0
3.	≥ 11 tahun	4	6.3
	Total	64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 48 responden (75%) dengan Lama Menderita Penyakit 1 – 10 tahun, 12 responden (18,8%) dengan Lama Menderita Penyakit 6 – 12 bulan, 6 responden (9,4%) dengan Lama Menderita Penyakit \geq 11 tahun.

7. Karakteristik Responden berdasarkan Diagnosa Penyakit.

Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan Lama Menderita Penyakit di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jlh	%
1.	Stroke	4	6.3
2.	Hipertensi	36	56.3
3.	Jantung	9	14.1
4.	Schizofrenia	2	3.05
5.	Diabetes Melitus	11	17.2
6.	Asma	2	3.05
Total		64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 36 responden (56,3%) dengan Diagnosa penyakit Hipertensi, 11 responden (17,2%) dengan Diagnosa Penyakit Diabetes Melitus, 9 responden (14,1%) dengan Diagnosa Penyakit Jantung, 4 responden (4%) dengan Diagnosa Penyakit Stroke, 2 responden (3,05%) dengan Diagnosa Penyakit Schizofrenia dan 2 responden (3,05%) dengan Diagnosa Penyakit Asma.

Data Khusus

1. Hasil Identifikasi Pengetahuan pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Tabel 8. Hasil Identifikasi Pengetahuan Pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Baik	20	31.25
2.	Cukup	19	29.70
3.	Kurang	25	39.05
Total		64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 25 responden (39.05%) dengan pengetahuan kurang, 20 responden (31,25%) dengan pengetahuan Baik dan 19 responden (29,7%) dengan pengetahuan cukup.

2. Hasil Identifikasi Dukungan Keluarga pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Tabel 9. Hasil Identifikasi Dukungan Keluarga Pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Baik	28	43.75
2.	Cukup	12	18.75
3.	Kurang	24	37.50
Total		64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 28 responden (43,75%) dengan Dukungan keluarga baik, 24 responden (37,50%) dengan dukungan keluarga kurang dan 12 responden (18,75 %) dengan dukungan keluarga cukup, didapatkan total skor instrumen dukungan keluarga dengan persentasi total yang diharapkan 100% dari masing-masing instrumen dukungan keluarga, yaitu nilai dukungan informatif sebesar 58,56%, dukungan penilaian sebesar 55,78%, dukungan emosional sebesar 55,23% dan dukungan instrumental sebesar 54,27%.

3. Hasil Identifikasi Kepatuhan pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Tabel 10. Hasil Identifikasi Kepatuhan Pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Patuh	36	56.25
2.	Tidak Patuh	28	43.75
Total		64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dari 64 responden, terdapat 36 responden (56,25%) dengan kategori Patuh dan 28 responden (43,75%) dengan kategori Tidak Patuh.

4. Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Tabel 11. Hasil Analisis Uji Chi-Square untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Pengetahuan	Tingkat Kepatuhan		Total	
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	19	1	20	31,3%
Cukup	16	3	19	29,6%
Kurang	1	24	25	39,1%
Total	36	28	64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki kepatuhan sebanyak 19 (29,7%), pengetahuan cukup memiliki kepatuhan sebanyak 16 (25%) responden, pengetahuan kurang memiliki kepatuhan sebanyak 1 (1,6%) responden.

Tabel 12. Hasil Uji Statistik Chi-Square Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	45.973a	2	.000
Likelihood Ratio	54.808	2	.000
Linear-by-Linear Association	38.840	1	.000
N of Valid Cases	64		

0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.31.

Berdasarkan tabel output di atas diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* pada uji *Pearson Chi-Square* adalah sebesar 0,000. Karena nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* < 0,05 maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. Di bagian bawah tabel output *Chi square test* terdapat keterangan *0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,31* yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji korelasi *Chi square* dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat sebab tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terendah adalah sebesar 8,31.

5. Hasil Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Tabel 13. Hasil Analisis Uji Chi-Square untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Dukungan Keluarga	Tingkat Kepatuhan		Total	
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	28	0	28	43,75%
Cukup	8	4	12	18,75%
Kurang	0	24	24	37,5%
Total	36	28	64	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki dukungan keluarga baik memiliki kepatuhan sebanyak 28 (43,75%), pengetahuan cukup memiliki kepatuhan sebanyak 8 (12,5%) responden, pengetahuan kurang memiliki kepatuhan sebanyak 0 (0%) responden.

Tabel 14. Hasil Uji Statistik Chi-Square Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	53.164a	2	.000
Likelihood Ratio	72.444	2	.000
Linear-by-Linear Association	51.251	1	.000
N of Valid Cases	64		

0 cells (0.0%) have expected count less than 5

The minimum expected count is 5,25.

Berdasarkan tabel output di atas diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* pada uji *Pearson Chi-Square* adalah sebesar 0,000. Karena nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* < 0,05 maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. Di bagian bawah tabel output *Chi square test* terdapat keterangan *0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,25* yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji Chi square dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat sebab tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terendah adalah sebesar 5,25.

4. PEMBAHASAN

1. Hasil Identifikasi Pengetahuan pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah.

Berdasarkan identifikasi pengetahuan pada peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah yaitu dari 64 responden, terdapat 25 responden (39,05%) dengan pengetahuan kurang, 20 responden (31,25%) dengan pengetahuan Baik dan 19 responden (29,7%) dengan pengetahuan cukup. Hasil identifikasi karakteristik responden berdasarkan pendidikan dan pekerjaan pada peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023 terdapat 13 responden dengan pengetahuan kategori baik berasal dari pendidikan perguruan tinggi, 12 responden dengan pengetahuan kategori baik berada pada rentang usia 31 - 50 tahun, 11 responden dengan pengetahuan kategori baik memiliki pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI.

Pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah manusia mencium suatu objek tertentu. Deteksi dilakukan oleh indera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Indra penglihatan dan pendengaran merupakan indra yang paling banyak memberikan pengetahuan. Pengetahuan bisa diperoleh dari pengalaman orang lain dan pengalaman diri sendiri. Pengetahuan juga bisa didapatkan dari proses pembelajaran dengan bantuan orang yang ahli di bidangnya, dari buku dan sebagainya. Pengetahuan yang diharapkan dimiliki pada studi ini adalah aplikasi (application) yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari. Faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu Tingkat pendidikan, Informasi, Lingkungan dan usia (Notoatmodjo, 2018). Tingkat pendidikan adalah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran. Semakin seseorang berpendidikan tinggi maka akan semakin mudah dalam menerima informasi (Cahyaningrum & Siwi, 2018). Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya. Pengetahuan serta pengalaman bisa diperoleh dari lingkungan tempat bekerja yang diperoleh secara langsung atau tidak langsung (Mulyana & Maulida, 2019). Misalnya pada individu yang bekerja di sektor kesehatan maka akan memiliki pengetahuan yang jauh lebih baik dibandingkan individu yang bekerja diluar sektor kesehatan

(Cahyaningrum & Siwi, 2018). Faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan selanjutnya adalah usia, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan. Tingkat pendidikan, Informasi, Lingkungan dan usia mempengaruhi pengetahuan. Hasil identifikasi karakteristik responden berdasarkan pendidikan dan pekerjaan pada peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023 terdapat 13 responden dengan pengetahuan kategori baik berasal dari pendidikan perguruan tinggi dan 11 responden dengan pengetahuan kategori baik memiliki pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI. Pemahaman dan pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan seseorang, semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan semakin baik, Semakin banyak informasi yang diterima di lingkungan tempat bekerja maka pengetahuan pengelolaan penyakit yang di derita akan semakin baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum & Siwi, (2018) bahwa semakin seseorang berpendidikan tinggi maka akan semakin mudah dalam menerima informasi. Hasil identifikasi karakteristik responden berdasarkan 12 responden dengan pengetahuan kategori baik berada pada rentang usia 31 - 50 tahun, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan akan pengelolaan penyakit yang diderita semakin baik.

2. Hasil Identifikasi Dukungan Keluarga pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Pada penelitian ini dukungan keluarga dapat dibedakan menjadi tiga kategori yaitu dukungan keluarga baik, cukup dan kurang. Berdasarkan penelitian dukungan keluarga pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga adalah dukungan keluarga baik. Dari total 64 responden didapatkan 28 responden (43,75%) dengan dukungan keluarga baik, 24 responden (37,50%) dengan dukungan keluarga kurang dan 12 responden (18,75 %) dengan dukungan keluarga cukup. Pada penelitian ini juga dilakukan persentase instrumen dukungan keluarga, persentasi total yang diharapkan 100% dari masing-masing instrumen dukungan keluarga, dari 4 variabel dukungan keluarga menunjukkan bahwa yang paling besar dukungannya yaitu nilai dukungan informatif sebesar 58,56%, disusul dukungan penilaian sebesar 55,78%, dukungan emosional sebesar 55,23% dan dukungan instrumental sebesar 54,27%.

Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu dukungan informasional

berupa informasi yang dapat meningkatkan sugesti pada individu, dukungan penilaian berupa bimbingan pada penderita, dukungan instrumental berupa perhatian pertolongan. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Queen & Hadi, 2022). Dukungan informasional meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarah saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Dukungan informasi merupakan sumber informasi dari dokter dan perawat untuk keluarga. Keluarga dapat mengetahui pengetahuan tentang pengobatan, saran dan terapi serta dapat memberikan informasi kepada pasien untuk mengikuti pengobatan, menyarankan memberikan nasehat/masukan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan sesuai rujukan yang terdaftar di program rujuk balik. Dukungan penilaian juga berkategori mendukung dalam kepatuhan pengobatan. Dukungan penilaian meliputi pertolongan pada individu untuk memahami perkembangan kesehatan dan pentingnya mengikuti pengobatan rutin terutama kunjungan ulang peserta pada program rujuk balik dapat digunakan dalam menghadapi hipertensi. Dukungan ini merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu, memberikan pujian atau penghargaan positif ketika ada kemajuan yang lebih baik sehingga meningkatkan kepatuhan pengobatan rutin dalam kunjungan ulang pada pasien program rujuk balik. (Widyaningrum, Retnaningsih, & Tamrin, 2019). Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini Keluarga mendengarkan ketika mengungkapkan perasaan, mendampingi dan memberikan perhatiannya ketika sedang dalam menjalani pengobatan. Menurut Ernia, N., Indriastuti, D., & Risnawati, R. (2020) Dukungan instrumental keluarga diperlukan dalam kepatuhan pengobatan, Dukungan instrumental meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (instrumental support material support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata keluarga membantu untuk mendapatkan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan selama program pengobatan rujuk balik, keluarga menyediakan waktu

khusus untuk ketika menjalani pengobatan/kontrol ulang

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan yaitu ketika pasien memiliki dukungan keluarga positif, terutama dalam dukungan informasional, keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan memberikan nasehat/masukan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan, memberikan pujian atau penghargaan positif ketika ada kemajuan yang lebih baik, membantu mendapatkan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan selama program pengobatan rujuk balik, menyediakan waktu khusus ketika menjalani pengobatan rutin/kunjungan ulang pada peserta program rujuk balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. Sebaliknya pada dukungan keluarga negatif akan membuat kunjungan ulang pada pasien program rujuk balik menurun. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa terapi akan lebih efektif dengan adanya dukungan keluarga. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widyaningrum, Retnaningsih, & Tamrin, 2019) bahwa terapi akan lebih efektif dengan bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu, memberikan pujian atau penghargaan positif ketika ada kemajuan yang lebih baik sehingga meningkatkan kepatuhan pengobatan rutin dalam kunjungan ulang pada pasien program rujuk balik.

3. Hasil Identifikasi Kepatuhan pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah

Pada penelitian ini kepatuhan dapat dibedakan menjadi dua kategori yaitu patuh dan tidak patuh. Pengukuran kepatuhan dilakukan menggunakan lembar observasi pada dokumentasi buku register peserta PRB yang ada di sistem administrasi Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. Kategori Patuh (BPJS Kesehatan, 2019) adalah kunjungan ulang minimal satu kali sebulan ke FKTP yang ditunjuk sesuai dengan tanggal kunjungan yang ditentukan dan kategori tidak patuh adalah bila responden tidak melaksanakan kunjungan dengan benar sesuai order dokter dan tidak melakukan kunjungan ulang pada 1 bulan tersebut, pengobatan terputus. Berdasarkan penelitian kepatuhan pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah didapatkan hasil penelitian diperoleh dari 64 responden, terdapat 36 responden (56,25%) dengan kategori Patuh dan 28 responden (43,75%) dengan kategori Tidak Patuh.

Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Rosa, 2018). Obedience (kepatuhan) didefinisikan sebagai sikap disiplin atau perilaku taat terhadap

suatu perintah maupun aturan yang ditetapkan, dengan penuh kesadaran. Darley dan Blass dalam Amsari & Nurhadiani (2020), kepatuhan merupakan sikap tingkah laku Individu yang dapat dilihat dengan aspeknya mempercayai (belief), menerima (accept) dan melakukan (act) sesuatu atas permintaan atau perintah orang lain. Seseorang dikatakan patuh jika norma-norma atau nilai-nilai dari suatu peraturan atau ketentuan diwujudkan dalam perbuatan, bila norma atau nilai itu dilaksanakannya maka dapat dikatakan bahwa ia patuh. Sementara Ketidapatuhan adalah suatu tindakan yang mengabaikan aturan dan tidak melaksanakan perintah dengan benar (Malikah, 2017). Indikator dari kepatuhan peserta pada program rujuk balik Peserta adalah melakukan kunjungan ulang di FKTP untuk konsultasi, pemeriksaan kesehatan dan pemberian obat kepada peserta PRB paling sedikit 1 kali setiap bulan (BPJS Kesehatan, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Nurafia, Vieda Maradeti (2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan peserta program rujuk balik. Penelitian selanjutnya oleh Citra Okta Bangun (2020) menunjukkan dukungan keluarga merupakan salah faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta aktif Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Dalam Program Rujuk Balik. Penelitian ini juga diperkuat oleh (Dwibarto, 2022) kepatuhan dipengaruhi dari faktor pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Faktor Sikap individu terhadap program pengobatan dipengaruhi oleh pengetahuan individu sendiri. Semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin tinggi tingkat keterbukaannya dengan penatalaksanaan penyakit yang sedang diderita. Cara keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan bersifat preventif dan secara bersama – sama dalam merawat anggota keluarga yang sakit, karena keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang memiliki hubungan paling dekat dengan penderita.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa teori dan fakta memiliki kesamaan yaitu responden yang memiliki pengetahuan yang baik akan mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan rutin/kunjungan ulang pada program rujuk balik, demikian pula dengan dukungan keluarga yang positif akan meningkatkan kepatuhan peserta kunjungan ulang dalam program rujuk balik di Poliklinik Induk Biddokkes Polda Kalteng. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurafia, Vieda Maradeti (2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan peserta program rujuk balik.

4. Analisis hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah .

Berdasarkan Hasil uji Chi-Square yaitu di dapat p Value = 0,000 atau tingkat signifikansi $p < 0,05$, istilah “signifikan” yang digunakan dalam konteks ini “Sig. (2-tailed) ”. Nilai Sig. (2-tailed) untuk hubungan pengetahuan dan kepatuhan kunjungan ulang adalah 0,000, maka H_0 ditolak sehingga H_1 diterima artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah dengan tingkat keeratan hubungan sangat signifikan.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah salah satunya adalah pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian responden yang memiliki pengetahuan kategori baik terdiri dari 19 (29,7%) responden kategori patuh dan 1 (1,6%) responden dengan kategori tidak patuh. Sementara responden yang memiliki pengetahuan kategori kurang terdiri dari 1 (1,6%) responden kategori patuh dan 24 (37,5%) responden dengan kategori tidak patuh. Penelitian ini juga berbanding lurus dengan hasil penelitian Annisa (2013) bahwa pengetahuan penderita hipertensi akan sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat karena semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat juga semakin meningkat. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Dwibarto (2022) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Citra Okta Bangun (2020) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan peserta program rujuk balik. Pengetahuan mendorong masyarakat untuk patuh dalam mengikuti peraturan yang ditetapkan. Faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2018) yaitu Tingkat pendidikan, Informasi, Lingkungan dan usia. Tingkat pendidikan adalah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran. Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya. Lingkungan ialah segala suatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Usia

dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik. Hanum & et al., (2019) menyimpulkan ada keterkaitan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, tidak patuh dalam menjalani pengobatannya sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi, cenderung untuk lebih patuh.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan yaitu responden yang memiliki pengetahuan baik tentang program rujuk balik memiliki kepatuhan terhadap kunjungan ulang pengobatan, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan rendah mengakibatkan ketidakpatuhan. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan tingkat kepatuhan kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. Penelitian ini juga berbanding lurus dengan hasil penelitian Annisa (2013) bahwa pengetahuan penderita hipertensi akan sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat karena semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat juga semakin meningkat. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Dwibarto (2022) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Bangun, (2020) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan peserta program rujuk balik.

5. Analisis hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah.

Berdasarkan Hasil uji *Chi-Square* yaitu di dapat p Value = 0,000 atau tingkat signifikansi $p < 0,05$, istilah “signifikan” yang digunakan dalam konteks ini “*Sig. (2-tailed)*”. Nilai *Sig. (2-tailed)* untuk hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan ulang adalah 0,000. H1 diterima artinya ada hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah dengan tingkat keeratan hubungan sangat signifikan. Pada penelitian ini juga dilakukan persentase instrumen dukungan keluarga dengan persentasi total yang diharapkan 100% dari masing-masing instrumen dukungan keluarga, dari 4 variabel dukungan keluarga menunjukkan bahwa yang paling besar pengaruhnya terhadap peningkatan kepatuhan adalah dukungan informasional, yaitu sebesar 58,56%, disusul oleh dukungan penilaian sebesar 55,78%, dukungan emosional sebesar 55,23% dan dukungan instrumental sebesar 54,27%.

Menurut (Fauziah, dkk 2019) penyakit kronis tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikontrol dan membutuhkan pengobatan jangka panjang bahkan seumur hidup. Hal ini merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga agar dapat mempertahankan motivasi untuk mematuhi pengobatan selama bertahun-tahun. Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi adalah melalui dukungan keluarga. Dukungan keluarga akan meningkatkan kesadaran untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang merupakan salah satu komponen penting dari kepatuhan. Menurut hasil penelitian Bangun, (2020) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan peserta program rujuk balik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi (2018) bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi, karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi dalam menjalani pengobatan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan, (Widyaningrum, dkk, 2019) bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan berobat pasien hipertensi dengan keeratan hubungan yang tinggi, dengan arah hubungan yang positif, berarti semakin tinggi dukungan keluarga responden maka semakin tinggi kepatuhan berobat pada pasien dengan penyakit kronis. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Yeni (2020) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pada pasien hipertensi dengan korelasi sangat kuat dan mempunyai arah positif (+) dan dukungan keluarga berkontribusi sebesar 61,8% terhadap kepatuhan pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga sebagai motivasi yang mampu untuk menggerakkan diri meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu dukungan informasional berupa informasi yang dapat meningkatkan sugesti pada individu, dukungan penilaian berupa bimbingan pada penderita, dukungan instrumental berupa perhatian pertolongan. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Queen & Hadi, 2022). Dukungan informasional meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Dukungan informasi merupakan sumber informasi dari dokter dan perawat untuk keluarga. Keluarga dapat mengetahui pengetahuan tentang pengobatan, saran dan terapi serta dapat memberikan informasi kepada pasien untuk mengikuti pengobatan, menyarankan memberikan nasehat/masukan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan sesuai rujukan yang terdaftar di program rujuk balik. Dukungan penilaian juga berkategori mendukung dalam

kepatuhan pengobatan. Dukungan penilaian meliputi pertolongan pada individu untuk memahami perkembangan kesehatan dan pentingnya mengikuti pengobatan rutin terutama kunjungan ulang peserta pada program rujuk balik dapat digunakan dalam menghadapi hipertensi. Dukungan ini merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu, memberikan pujian atau penghargaan positif ketika ada kemajuan yang lebih baik sehingga meningkatkan kepatuhan pengobatan rutin dalam kunjungan ulang pada pasien program rujuk balik. (Widyaningrum,2019). Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini Keluarga mendengarkan ketika mengungkapkan perasaan, mendampingi dan memberikan perhatiannya ketika sedang dalam menjalani pengobatan. Menurut Ernia, dkk (2020) Dukungan instrumental keluarga diperlukan dalam kepatuhan pengobatan, Dukungan instrumental meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (instrumental support material support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata keluarga membantu untuk mendapatkan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan selama program pengobatan rujuk balik, keluarga menyediakan waktu khusus untuk ketika menjalani pengobatan/kontrol ulang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan yaitu responden yang memiliki dukungan keluarga baik tentang program rujuk balik memiliki kepatuhan terhadap kunjungan ulang, sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah mengakibatkan ketidakpatuhan. Semakin baik dukungan keluarga yang diterima, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dalam kunjungan ulang pasien program rujuk balik. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara 4 (empat) instrumen dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan kunjungan ulang pada Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang pada peserta program rujuk balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah dengan uji *Chi-Square* yaitu di dapat *p Value* = 0,000 atau tingkat signifikansi $p < 0,05$, maka H_0 ditolak sehingga H_1 diterima artinya ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang pada peserta program rujuk balik di klinik induk biddokkes polda kalimantan tengah dengan tingkat keeratan hubungan sangat signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2019). Panduan praktis program rujuk balik bagi peserta JKN. Jakarta.
- Dwibarto, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita diabetes mellitus dalam melaksanakan diet dan terapi olahraga diabetes mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*.
- Fauziah, Y., Musdalipah, Rahmawati, & Dongge, S. H. (2019). Analisis tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat di RSUD Kota Kendari. *Warta Farmasi*.
- Fitriyani, N. E., Dewi, I. R., & Nawangsari, M. (2023). Tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*.
- Herfita, M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta program rujuk balik di Puskesmas Olak Kemang. *Repository Unja*.
- Pradnya Paramitha Vidiani, A. A., Lisa, A., & Lorensia, A. (2023). Kajian continuity of care pasien program rujuk balik di Puskesmas Kota Surabaya. *Ubaya*.
- Queen, N., & Hadi, E. N. (2022). Dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien tuberculosis: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*.
- Sari, F. S. (2017). Dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Pembangunan Nagari*.
- Widyaningrum, D., Retnaningsih, D., & Tamrin. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. *PPNI Jateng*.
- World Health Organization. (2018). *Noncommunicable diseases*.