

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESEMBUHAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU

Khoirin¹, Meri Rosita²

STIKES 'Aisyiyah Palembang, Program Studi DIII Keperawatan^{1,2}

Khoirinmugiman@gmail.com¹

Merirosita@gmail.com²

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Basil Mycobacterium Tuberkulosis* dengan gejala yang sangat bervariasi. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Padang Selasa Palembang Tahun 2017. Jenis penelitian menggunakan metode *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*. Jumlah sampel sebanyak 29 responden. Hasil Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki dukungan keluarga sebanyak 14 orang (48,3%), tidak mendukung sebanyak 15 orang (51,7%), yang sembuh sebanyak 18 orang (62,1%) dan tidak sembuh sebanyak 11 orang (37,9%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru dengan nilai *p value* 0,002. Saran Berdasarkan penelitian diharapkan bagi Puskesmas Padang Selasa Palembang dapat terus memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya penderita Tuberkulosis Paru yang berobat.

Kata Kunci : Dukungan, Kesembuhan, TB Paru

ABSTRACT

Background : Tuberculosis Paru is a diseased infection contaminate that because of bacilli *Mycobacterium Tuberkulosis* with phenomen that varie sgreatly. The goal of To the effect this Research is subject to be know family Support Relationship with Paisen Tuberkulosis Paru's recovery at Territorial Puskesmas Gandus Palembang Year 2017. Type observationaling to utilize survey's method analytic with approaching Cross sectional. This method of sample in observational it utilizes tech full scale sampling. Total sample 29 respondents. The vast Base observational result to be known that respondent amount that have family support as much 14 person (48,3%), don't back up as much 15 person (51,7%), one that cure as much 18 person (62,1%) and don't get over as much 11 person (37,9%). Base statistic menunjukkan's quiz result there is relationship which wherewith among family support with tuberculosis paru's patient recovery by assesses *p value* 0,002. Suggestions Base expected research for Puskesmas padang selasa Palembang can continually give counselling to society in particular patient Tuberkulosis Paru who gets doctor.

Keywords : Suppot, Recovery, TB Paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit infeksi yang terutama menyerang parenkim paru. Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberculosis masuk kedalam jaringan paru melalui airborne infection (penularan penyakit disebabkan oleh penyebaran droplet nuclei yang tetap infeksius) dan selanjutnya mengalami proses yang mengenal sebagai focus primer dari Ghon (Manurung, 2009). Tuberkulosis Paru (TB) merupakan penyakit menular yang umum, dan dalam banyak kasus bersifat mematikan. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai strain mikobakteria, umumnya *mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis biasanya menyerang paru-paru, namun juga bisa berdampak pada bagian tubuh lainnya (Andareto, 2015).

Tuberkulosis Paru adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman *mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis paru termasuk suatu pneumonia yaitu pneumonia yang disebabkan oleh *M. Tuberkulosis*. Tuberkulosis paru mencakup 80% dari keseluruhan kejadian penyakit tuberculosis, sedangkan 20% selebihnya merupakan tuberculosis ekstrapulmonar (Darmanto, 2014).

Badan kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) menyatakan bahwa tuberkulosis (TB) saat ini telah menjadi ancaman global. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) di kawasan Asia Tenggara menunjukkan bahwa Tuberkulosis Paru membunuh sekitar 2.000 jiwa setiap hari. Sekitar 40% dari kasus Tuberkulosis Paru di dunia berada di kawasan Asia Tenggara, (Anggreani, 2011).

Sedangkan dinegara Indonesia penyakit Tuberkulosis Paru pada tahun 2013 ditemukan jumlah kasus baru BTA positif (BTA+) sebanyak 196.310 kasus, menurun dibandingkan dengan kasus BTA positif (BTA+) pada tahun 2012 sebesar 202.301 (Depkes RI, 2013).

Kejadian Tuberkulosis Paru di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2013 jumlah suspek TBParu 8.600 dengan jumlah BTA positif 9.811, tahun 2014 jumlah suspek TB 10.489 jiwa dengan CDR (Care adaptation Rate) 47,56%, pada tahun 2015 jumlah suspek TB Paru 12.004 jiwa dengan jumlah BTA+ 7.153 dengan CDR 47,7% (Depkes SUMSEL, 2015).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, cakupan penemuan penderita TB Paru BTA+ selama tiga tahun terakhir ini yaitu tahun 2013 jumlahnya sebanyak 72,04%, pada tahun 2014 sebanyak 60,1% dan pada tahun 2015

sebanyak 52,4% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari wilayah kerja Puskesmas padang selasa Palembang tercatat penderita Tuberkulosis Paru pada tahun 2014 sebanyak 32 jiwa, pada tahun 2015 sebanyak 32 jiwa dan pada tahun 2016 sebanyak 49 jiwa (Data Kesehatan Puskesmas padang selasa).

Pengobatan Tuberkulosis Paru bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan dan menurunkan penularan. Obat diberikan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis, dalam jumlah cukup dan dosis tepat selama 6-8 bulan dan obat ditelan sebagai dosis tunggal. Apabila paduan obat digunakan tidak adekuat (jenis, dosis dan jangka waktu pengobatan), bakteri Tuberkulosis akan berkembang menjadi kuman kebal obat (resisten), (Padila, 2012).

Dukungan keluarga dalam pengobatan penderita Tuberkulosis Paru sangat penting seperti sebagai PMO (Pengawas Minum Obat), sebagai pengontrol asupan nutrisi pasien, keluarga juga rajin mengantarkan pasien untuk cek dahak ke Puskesmas. Pengetahuan keluarga mengenai menjaga kesehatan agar tetap dalam kondisi yang sehat baik jasmani ,aupun rohaninya, terutama bila ada keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru. Motivasi dan peran keluarga sangat

diharapkan mislanya secepat mungkin membawa penderita ditempat pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pengobatan serta bagaimana perilaku dan sikap keluarga dapat mencegah penularan penyakit Tuberkulosis Paru, (Puri, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Padang selasa Palembang Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Survey Analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena itu terjadi kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena-fenomena dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu pengumpulan data variabel sebab (independen) dan variabel akibat (dependen) dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus (Notoatmodjo, 2012).

Populasi Penelitian

Populasi yang diambil pada penelitian ini sebanyak 29 orang yaitu seluruh pasien Tuberkulosis Paru yang sudah menjalani pengobatan selama 6 bulan berobat di Puskesmas Padang Selasa Palembang 2017.

Sample Penelitian

Teknik pengambilan sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *Non Random* dengan metode *Total Sampling*. Sampel yang diambil pada penelitian ini sebanyak 29 responden yaitu seluruh pasien Tuberkulosis Paru yang sudah menjalani pengobatan selama enam bulan di Puskesmas Padang Selasa Palembang bulan Juli 2016 - Januari 2017 dan yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informant consent*.

Lokasi dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Wilayah Puskesmas Padang Selasa Palembang sedangkan waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari Tahun 2016.

Etika Penelitian

Masalah etika harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. Perizinan
2. *Informant Consent* (Lembar Persetujuan)
3. *Anonimity* (Tanpa nama)
4. *confidentiality* (Kerahasiaan)

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisa univariat adalah cara analisis dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum dan generalisasi. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusidan frekuensi dari tiap variabel. Analisa univariat ini terdiri dari variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (kesembuhan).

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan keluarga terhadap 29 responden di Puskesmas padang selasa Palembang tahun 2017, dukungan keluarga di kategorikan menjadi dua yaitu Dukungan Positif (jika anggota keluarga yang mendukung) dan Dukungan negative (jika anggota keluarga tidak mendukung) dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Puskesmas Padang Selasa Palembang Tahun 2017

No	Dukungan Keluarga	n	%
1.	Dukungan Positif	14	48,3
2.	Dukungan Negatif	15	51,7
Total	29	100	100 %

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa keluarga yang mendapat dukungan positif sebanyak 14 responden (48,3%) lebih sedikit dibandingkan keluarga yang mendapat dukungan negatif sebanyak 15 responden (51,7%).

2. Kesembuhan

Kesembuhan adalah status pengobatan setelah menjalani terapi tuberculosis paru.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas padang selama Palembang Tahun 2017

No	Dukungan Keluarga	n	%
3.	Dukungan Positif	14	48,3
4.	Dukungan Negatif	15	51,7
Total	29	100	

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang sembuh sebanyak 18 responden (62,1%) lebih banyak di bandingkan dengan responden yang tidak sembuh sebanyak 11 responden (37,9%).

Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan tabulasi silang (crosstab) dan uji *chi-square* untuk menemukan bentuk hubungan statistic antara variabel independen (dukungan keluarga) dengan variabel dependen (kesembuhan).

Tabel 3
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru

No	Dukungan Keluarga	Kesembuhan Pasien TB Paru				Jumlah		p
		Sembuh		Tidak Sembuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Dukungan Positif	13	92,9	1	7,1	14	100	0,002
2	Dukungan Negatif	5	33,3	10	66,7	15	100	
Total		18	62,1	11	37,9	29	100	

Berdasarkan hasil tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 14 responden (48,3%)

yang mendapatkan Dukungan positif keluarga yang sembuh ada 13 responden

(92,9%) dan 1 responden (7,1%) yang tidak sembuh, sedangkan dari 15 responden (51,7%) yang mendapatkan Dukungan negative dari keluarga yang sembuh ada 5 responden (33,3%) dan tidak sembuh 10 responden (66,7%).

Hasil uji statistic *chi-square* di dapatkan $p\ value = 0,002$, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka $p\ value \leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis alternatif (H_a) gagal ditolak. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien tuberculosis

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Padang Selasa Palembang didapat Distribusi frekuensi responden yang mendapat responden yang positif dalam dukungan keluarga sebanyak 14 responden (92,9%) Lebih sedikit dari dukungan keluarga yang negative 15 responden (31,0%). responden yang sembuh sebanyak 18 responden (62,1%). Lebih dikit dari tidak sembuh sebanyak 11 responden (37,9%).

Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 14 responden (48,3%)

yang mendapatkan Dukungan positif keluarga yang sembuh ada 13 responden (51,7%) dan 1 responden (7,1%) yang tidak sembuh, sedangkan dari 15 responden (54,3%) yang mendapatkan Dukungan negative dari keluarga yang sembuh ada 11 responden (dan tidak sembuh 8 responden (37,9%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistic *chi-square* di dapatkan $p\ value = 0,002$, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka $p\ value \leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis alternative (H_a) gagal ditolak. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien tuberculosis paru di Wilayah Puskesmas Padang Selasa Palembang Tahun 2017.

Kesembuhan penderita tuberculosis paru ditunjukan dengan keadaan dimana penderita tidak lagi mengalami demam, malaise, batuk darah, berat badan menurun, pemeriksaan dahak pada akhir pengobatan menunjukan hasil negatif sehingga penderita tuberculosis paru dinyatakan sembuh apabila hasil pemeriksaan ulang dahak satu bulan sebelum akhir pengobatan dan pada akhir pengobatan tidak di temukan kuman *mycobacterium tuberculosis* (Depkes RI 2001 dalam penelitian Retni).

Sejalan dengan teori bahwa Keluarga merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan penyembuhan

TB Paru, karena keluarga akan turut menentukan dalam kepatuhan minum obat yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan pasien (Februhartanty, 2009).

Hasil penelitian ini juga sependapat dari penelitian yang dilakukan oleh Ani Retni (2010) bahwa adanya hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kesembuhan penderita Tuberkulosis Paru.

Berdasarkan penelitian dan teori yang ada peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru karena pasien dengan anggota keluarga yang mendukung akan lebih termotivasi untuk menuju kesehatan yang lebih baik dan keluarga akan juga turut menentukan dalam kepatuhan minum obat. Dengan demikian semakin besar dukungan keluarga maka semakin besar pula untuk sembuh pada pasien Tuberkulosis Paru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka diambil kesimpulan dan saran sesuai dengan pembahasan sebelumnya sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi responden yang mendapat Dukungan Positif sebanyak 14 (92,9%) dan responden yang mendapat Dukungan Negatif sebanyak 15 (31,0%).
2. Distribusi frekuensi responden yang sembuh sebanyak 18 (62,1%) dan

responden yang tidak sembuh sebanyak 11 (37,9%)

3. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistic chi-square di dapatkan $p\ value = 0,002$, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka $p\ value \leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru.
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Wilayah Puskesmas Padang selasa Palembang

Saran

1. Bagi Puskesmas Padang selasa Palembang
Untuk dapat memberikan penyuluhan tentang Tuberkulosis Paru dan perawatannya secara langsung ke rumah keluarga dengan anggota keluarga yang menderita TB.
2. Bagi STIKES 'Aisyiyah Palembang
Untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan kualitas pendidikan mahasiswa khususnya di bidang Keperawatan Komunitas mengenai Tuberkulosis Paru dengan lebih memfokuskan pada promosi kesehatan mengenai Tuberkulosis Paru.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Untuk dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang factor

resiko Tuberkulosis Paru yang berhubungan dengan dukungan keluarga. Diharapkan juga untuk penelitian selanjutnya agar dapat mengambil sampel yang lebih banyak (29 sampel) agar penelitian dapat

mewakili karakteristik dari subjek penelitian serta untuk tempat penelitian diharapkan agar dapat memperbanyak tempat penelitian yang tidak hanya di satu puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni. 2011. Data Tuberkulosis Menurut WHO. Diakses pada tanggal 22 Oktober 2016. ([Http:// data – tuberkulosis–2011.com](http://data-tuberkulosis-2011.com) 2011/01/ data –tuberkulosis–2011 : html.diakses 22 Oktoberr 2016).
- Andareto, Obi. 2015. Penyakit Menular di Sekitar Anda. Jakarta : Pustaka Alam Semesta
- Ani, Retni. 2010. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kesembuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Umbulharjo II, Skripsi, STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- Darmanto. 2014. Kosep Penyakit Tuberkulosis. Jakarta : ECG
- Depkes RI, 2013. Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Dinkes. 2015. Data Profil Dinas Kesehatan Palembang. Diakses pada tanggal 4 Maret 2016 jam 20.00 WIB ([Http:// data – tuberkulosis–2015.com](http://data-tuberkulosis-2015.com) 2011/01/ data – tuberkulosis–2015 : html.diakses 22 Oktoberr 2016).
- Darmanto,R. 2014. Respirologi (Respiratory Medicine) Jakarrta : EGC
- Februhartanty. 2009. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoadmojo, 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Padila. 2012. Buku Ajar : Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Nuha Medika
- Puri. 2012. Hubungan kinerja pengawas minum obat (PMO) dengan Kesembuhan pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kartasura. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.