

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN TB PARU

¹Nailis Saadah, ²Ropika Ningsih, ³Edi Haskar

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Jl. ByPass No.09, Aur Birugo Tigo Baleh, Bukittinggi, Sumatera Barat

e-mail : nailissaadah@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit yang menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*), sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Amiruddin, 2012). Paling umum terinfeksi adalah paru-paru tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lain, dan masalah ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien, sedangkan pasien yang memiliki kualitas hidup memerlukan dukungan keluarga, karena masih kurangnya dukungan keluarga dan masih rendahnya kualitas hidup pasien TB paru maka peneliti tertarik mengambil kasus ini. **Tujuan** : Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat tahun 2017. **Metode** : metode deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi adalah semua pasien TB paru berjumlah 54 sekaligus sampel Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2017. Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan komputerisasi menggunakan uji statistic chi-square test pada batas kemaknaan 0,05. **Hasil** : penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kadar asam urat darah responden sebelum memberikan air daun salam adalah 8,8 mg / dl dan rata-rata setelah pemberian adalah 7,5 mg/dl. Terlihat p-value 0,001 <0,05 ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata kadar asam urat darah sebelum dan sesudah diberikan daun air rebusan daun salam pada pasien dengan asam urat. **Kesimpulan** : Adanya hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Pasaman Barat Tahun 2017.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Pasien TB Paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit yang menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*), sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Amiruddin, 2012).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2012 terdapat 8,6 juta penduduk yang terinfeksi kuman TB (WHO, 2013).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) beberapa tahun terakhir bahwa angka kejadian TB Paru di dunia mengalami peningkatan setiap tahun. Berdasarkan Global Tuberculosis Control WHO Report tahun 2010, Indonesia berada di peringkat kelima (429.730 kasus) setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria (Kemenkes RI, 2011). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler (Stroke) dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi.

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat angka kejadian TB Paru BTA positif dan TB Paru BTA negatif di Kabupaten Pasaman Barat terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki yang mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Angka kejadian TB Paru di Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2011 sebanyak 524 orang, pada tahun 2012 sebanyak 541 orang, tahun 2013 sebanyak 556 orang, pada tahun 2014 angkanya meningkat menjadi 792 orang, pada tahun 2015 sebanyak

1145 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 1455 orang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, 2016).

Pengobatan dapat dilakukan dengan terapi harian, yaitu memberikan regimen seperti, isoniazid dan rifampicin selama 9 hingga 12 bulan. Regimen ini mewakili pengobatan paling efektif yang tersedia dan mampu mencapai hasil yang baik pada 99% pasien (Bararah & Jauhar, 2013). Angka kelalaian ini cenderung menjadi angka yang paling tinggi prevalensi TB Paru terkait oleh beberapa faktor yaitu: perilaku karakteristik, sosial ekonomi, lingkungan, dan dukungan keluarga. (Manalu, 2010).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap pasien sakit. Dukungan bisa berasal dari orang tua, anak, suami, istri atau saudarayang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai (Ali, 2009).

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kehidupannya di tengah masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Reno, 2010).

Laporan Puskesmas Muara Kiawai angka kejadian TB Paru pada tahun 2014 sebanyak 19 orang, pada tahun 2015 sebanyak 26 orang, pada tahun 2016 sebanyak 31 orang, dan

pada tahun 2017 Triwulan 1 sebanyak 29 orang. Berdasarkan laporan Puskesmas Paraman Ampalu angka kejadian TB Paru BTA positif mengalami peningkatan tiap tahunnya, yaitu pada tahun 2014 sebanyak 40 Orang, pada tahun 2015 sebanyak 43 orang, pada tahun 2016 sebanyak 56 orang, dan pada tahun 2017 pada triwulan 1 sebanyak 54 orang. Dari kedua Puskesmas tersebut Puskesmas Paraman Ampalu adalah Puskesmas dengan angka kunjungan tertinggi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskripsi korelasi dengan pendekatan cross sectional. Cross sectional yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2008).

Populasi adalah sejumlah kasus yang memenuhi seperangkat kriteria yang ditentukan peneliti. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua pasien dengan TB Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat.

Dari survei awal didapatkan angka kejadian TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat pada Bulan Januari sampai dengan Bulan Mei adalah sebanyak 54 orang. Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2011).

Penelitian ini menggunakan teknik Total sampling dengan teknik Accidental sampling. Teknik Accidental sampling merupakan cara pemilihan sampel dimana peneliti

mendatangi Puskesmas tempat meneliti dan mengambil semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria inklusi yang dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 54 orang.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga Pasien TB Paru Di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat

No	Dukungan Keluarga	F	Persentase
1	Positif	32	59,3
2	Negatif	22	40,7
	Total	54	100

Dari Tabel 1 di atas dapat dilihat dapat dilihat bahwa dari 54 orang responden didapatkan lebih dari separuh responden 32 orang (59,3%) memiliki dukungan keluarga yang positif pada pasien TB Paru, sedangkan selebihnya sebanyak 22 orang responden memiliki dukungan keluarga yang negatif (40,7%) tentang TB paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat

No	Kualitas Hidup	F	Persentase
1	Baik	31	57,4
2	Kurang	23	43,6
	Total	54	100

Dari Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 54 orang responden bahwa lebih dari separoh responden atau sebanyak 31 orang (57,4%) memiliki kualitas hidup yang baik pada pasien TB paru. Sedangkan selebihnya sebanyak 23 orang responden (43,6%) memiliki kualitas hidup yang kurang pada klien TB paru

2. Analisa Bivariat

Tabel 3
Hubungan Dukungan Keluarga
Dengan Kualitas Hidup Pasien TB
Paru di Puskesmas Paraman
Ampalu Kabupaten Pasaman Barat

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total		P Value
	n	%	n	%	N	%	
Negatif	12	54,5	10	45,5	22	100	0,028
Positif	11	34,4	21	65,6	32	100	
	23	42,6	31	57,4	54	100	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui dilihat bahwa dari 32 responden yang memiliki dukungan keluarga yang Positif terdapat sebanyak 21 responden (65,6%) memiliki kualitas hidup yang baik pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu, sedangkan dari 22 responden yang memiliki dukungan keluarga yang negatif terdapat sebanyak 12 orang responden (54,5%) memiliki kualitas hidup yang kurang pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat.

Dari hasil uji statistik didapat $p = 0,028$ jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka $p < 0,05$ sehingga H_0 diterima yaitu artinya ada hubungan

dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB Paru.

Nilai kemaknaan hubungan dalam menentukan peluang (Odds Ratio = OR) antara dua variabel diatas memiliki nilai OR sebanyak 2,291 artinya responden yang memiliki dukungan baik akan memiliki peluang untuk kualitas hidup yang baik pada pasien TB Paru.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Dukungan keluarga pasien TB Paru

Dari hasil penelitian berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebanyak 32 orang responden atau 59,3% responden memiliki dukungan keluarga yang Positif pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat. Dukungan keluarga didapatkan dari keikutsertaan keluarga dalam pengobatan pasien Tb Paru. Dukungan seperti ini akan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kualitas Hidup pasien TB Paru

Dari hasil penelitian yang dilakukan, pada tabel 2 dapat diketahui sebanyak 31 orang responden atau 57,4% memiliki kualitas hidup yang baik pada pasien TB paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat tahun 2017. Baiknya kualitas hidup pasien bisa saja dipengaruhi oleh adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga selama pengobatan. Pengobatan Paru lama dan membutuhkan konsistensi tinggi.

2. Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 32 responden yang memiliki dukungan keluarga yang Positif sebanyak 21 responden (65,6%) memiliki kualitas hidup yang baik pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu, sedangkan dari 22 responden yang memiliki dukungan keluarga yang negatif terdapat sebanyak 12 orang responden (54,5%) memiliki kualitas hidup yang kurang pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat tahun 2017.

Peneliti berasumsi bahwa terdapatnya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup karena kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kehidupannya pada pasien TB Paru selalu berubah-ubah sesuai dengan kondisi penyakitnya ditengah masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian, sehingga disinilah memerlukan peran dukungan keluarga dapat memahami dan mengawasi pasien TB Paru.

Hasil uji chi-square didapatkan ($p=0,028$) menyatakan adanya hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Pasaman Barat Tahun 2017.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan juli sampai Agustus 2017 mengenai Hubungan Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat tahun 2017 dengan jumlah responden sebanyak 54 orang, dapat ditarik kesimpulan :

1. Didapatkannya sebanyak 32 orang responden (59,3 %) memiliki dukungan keluarga yang Positif pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman barat tahun 2017.
2. Didapatkannya sebanyak 31 orang responden (57,4 %) yang memiliki kualitas hidup yang baik pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman barat tahun 2017
3. Didapatkannya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat tahun 2017 ($p \text{ value} = 0.028 < 0,05$) dengan OR = 2.291.

SARAN

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan pengobatan TB Paru

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini ini dapat menjadi dasar dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien dengan melibatkan keluarga support system pasien dalam menjalani pengobatan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien TB Paru.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut khususnya mengenai TB Paru.

id./index.php/jek/article/view/1598/1040.

WHO. (2013). Definition and diagnosis of pulmonary tuberculosis. Diakses dari <https://mdgsgoals.com.who.int/sree/> pada tanggal 05 Januari 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2009). Buku saku kader program penanggulangan TB. Diperoleh tanggal 26 April 2017 dari <http://www.tbIndonesia.or.id/openDir/Buku/buku-saku-tb-revfinal.pdf>.
- Hidayat, A. A. A. (2011). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2016). Profil data kesehatan Indonesia tahun 2014. Diperoleh tanggal 26 Juli 2017 dari www.depkes.go.id/resources/download/pustadin/profilkesehatanindonesia2016.pdf.
- Nursalam. (2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Manalu, P. S. H. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru dan upaya penanggulangannya. Diperoleh pada tanggal 02 Mei 2017 dari <http://ejournal.litbang.depkes.go>.

