

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik6hkn07>

Peran Keluarga Dalam Mendukung Proses Penyembuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2015 Hingga Periode Juni 2016

Efrin Syahfrina

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Efarina (koresponden)

Ervina Pangaribuan

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Efarina

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien TB paru yang berobat di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun pada tahun 2015 Hingga Periode Juni 2016 dengan menggunakan desain penelitian yang dilakukan adalah deskriptif artinya untuk mendapatkan gambaran atau deskripsi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah purposive sampling yaitu cara penetapan sampel yang dilakukan dengan pertimbangan, ciri-ciri dan sifat. Sampel ini diambil dari keluarga penderita TB Paru bakteri positif (BTA +) yang datang kontrol ke Puskesmas sesuai jadwal yang ditentukan untuk datang kembali mengambil obat. Jumlah penderita TB Parubakteri positif (BTA +) sebanyak 50 orang. Dari jumlah tersebut 31 orang penderita TB Parubakteri positif (BTA +) yang didampingi keluarga yang dijadikan sampel penelitian di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2015 hingga Periode Juni 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa identifikasi peran keluarga terhadap pengobatan TB Paru di Puskesmas Pamatang Raya Tahun 2015 hingga periode Juni 2016 adalah responden berjumlah 31 orang dengan karakteristik usia terbanyak 22-29 tahun (32,3%) sebanyak 10 orang. pendidikan terakhir SMU sebanyak 11 responden (35,5%). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa peran keluarga yang terbanyak adalah cukup dengan jumlah responden 16 orang (51,6%). Hasil penelitian ini diperoleh bahwa mayoritas keluarga mempunyai peran keluarga belum baik atau cukup dalam mendukung proses pengobatan pasien TB Paru, maka diharapkan perawat dapat lebih meningkatkan lagi peran keluarga dengan pendidikan kesehatan sehingga peran keluarga terhadap pengobatan pasien TB Paru menjadi sangat baik.

Kata kunci: TB paru; peran keluarga; proses penyembuhan

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa situasi TB Paru dunia semakin memburuk, dimana jumlah TB Paru meningkat dan banyak yang tidak berhasil disembuhkan⁽¹⁾. Diperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi TB Paru dengan menyerang 10 juta orang dan menyebabkan juta kematian setiap tahun. Di negara maju, TB Paru menyerang 1 per 100.000 populasi⁽²⁾.

Disaat salah satu anggota keluarga mengalami gangguan kesehatan seperti TB paru inilah peranan keluarga sangat penting. Peran keluarga secara umum terdiri dari peranan ayah, peranan ibu, dan peranan anak⁽³⁾. Peranan keluarga terkait dengan kesehatan adalah mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan kesehatan, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan⁽⁴⁾. Penulis melakukan penelitian ini dengan alasan kurangnya tingkat kepatuhan pasien dalam hal mengikuti lamanya pengobatan. Hal ini terjadi Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun dengan adanya pasien berulang karena kurang kepatuhan. Oleh karena itu keluarga harus berperan dalam hal penyembuhan TB Parunya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien TB paru yang berobat di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun.

METODE

Metode penelitian yang dilakukan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga penderita TB Paru yang menemani anggota keluarga berobat di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2015 hingga Periode Juni 2016 dengan jumlah penderita TB Paru adalah 50 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah purposive sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 31 orang. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yaitu: Editing, dan Coding.

HASIL

Dalam bab ini diuraikan hasil penelitian mengenai peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien TB paru di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2015 hingga Periode Juni 2016, melalui proses pengumpulan data yang dilakukan bulan Agustus 2016 terhadap 31 responden. Menyatakan bahwa keluarga beranggapan merawat anggota keluarga yang sakit merupakan hal yang sangat penting, 22 responden (71%) menyatakan keluarga memberikan dukungan moral dan spiritual pada penderita.

Deskripsi Berdasarkan Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini diperoleh dengan memakai metode angket dengan kuesioner kepada 31 orang responden yang semuanya memiliki anggota keluarga menderita TB Paru. Karakteristik responden yang diteliti adalah umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, jarak tempat tinggal dan lama menderita TB Paru.

Tabel 1. Distribusi karakteristik keluarga

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
a. 22-29 tahun	10	32,3
b. 30-37 tahun	9	29,0
c. 38-45 tahun	5	16,1
d. 46-53 tahun	3	9,7
e. 54-60 tahun	4	12,9
Jenis kelamin		
a. Laki-laki	14	45,2
b. Perempuan	17	54,8
Agama		
a. Islam	12	38,7
b. Kristen	19	61,3
c. Budha	0	0
d. Hindu	0	0
Pendidikan		
a. SD	8	25,8
b. SMP	7	22,6
c. SMU	7	22,6
d. D III	4	12,9
e. SI	5	16,1
Pekerjaan		
a. Pegawai Negeri Sipil	4	12,9
b. Pegawai Swasta	8	25,8
c. Buruh	8	25,8
d. Nelayan	0	0
e. Wiraswasta	2	6,5
f. Tidak bekerja	9	29,0
Jarak tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan		
a. < 1 km	2	6,5
b. 1km-2km	3	9,7
c. >2km-3km	3	9,7
d. >3km-4km	6	19,4
e. >5km	17	54,8
Lama menderita TB Paru		
a. > 1 bulan	8	25,8
b. > 1 bulan-2bulan	5	16,1
c. >2bulan-4bulan	7	22,6
d. >4bulan-6bulan	11	35,5

Dari hasil penelitian yang disajikan dalam tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 22-29 tahun yaitu 10 orang (32,3%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 17 orang (54,8%). Untuk karakteristik agama mayoritas responden beragama kristen lebih banyak dibandingkan agama lainnya yaitu 19 orang (61,3%). Mayoritas responden tingkat pendidikan adalah SD8 responden (25,8%). Untuk pekerjaan mayoritas responden yaitu 9 orang tidak bekerja (29,0%) dan 8 orang (25,8%) bekerja sebagai pegawai swasta dan buruh. Jarak rumah dengan tempat pelayanan kesehatan yang paling banyak adalah dengan jarak > 5km yaitu 17 responden (54,8%). Lamanya menderita TB Paru yang terbanyak adalah > 4 bulan-6 bulan yaitu sebanyak 11 responden (35,5%).

Tabel 2. Distribusi peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan TB paru di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun tahun 2015 hingga periode Juni 2016

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Peran keluarga		
a. Sangat kurang	2	6,5
b. Kurang	4	12,9
c. Cukup	16	51,6
d. Baik	4	12,9
e. Sangat baik	5	16,1

Hasil penelitian pada tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki peran keluarga sangat kurang sebanyak 2 orang (6,5 %), kurang dan cukup sebanyak 4 orang (12,9 %) dan 16 orang (51,6%) memiliki peran keluarga yang cukup, dan yang memiliki peran keluarga sangat baik sebanyak 5 orang (16,1%).

Tabel 3. Distribusi peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan TB paru di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2015 hingga periode Juni 2016 berdasarkan peran keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga

Pernyataan	Frekuensi (Persentase)	
	Ya	Tidak
1. Keluarga mengetahui bahwa penyebab TB Paru adalah <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>	12 (38,7)	19 (61,3)
2. Keluarga mengetahui bahwa batuk lebih dari 3 minggu disertai demam, penurunan berat badan, berkeringat, hilang nafsu makan adalah tanda dan gejala TB Paru	13 (41,9)	18 (58,1)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga mengetahui bahwa penyebab TB Paru adalah *Mycobacterium Tuberculosis* 12 orang (38,7%), dan keluarga mengenal tanda dan gejala TB Paru 13 orang (41,9%). Hal ini ditunjukkan dari jawaban responden terhadap 2 pernyataan yaitu keluarga tidak mengetahui bahwa penyebab TB Paru adalah *Mycobacterium Tuberculosis* 19 orang (61,3%), dan keluarga tidak mengenal tanda dan gejala TB Paru 18 orang (58,1%).

Tabel 4. Distribusi peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan TB paru di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2015 hingga periode Juni 2016 berdasarkan peran keluarga memutuskan tindakan kesehatan yang tepat

Pernyataan	Frekuensi (Persentase)	
	Ya	Tidak
1. Keluarga langsung memutuskan pergi ke pelayanan kesehatan bila salah satu anggota keluarga memiliki tanda-tanda penurunan kesehatan	22 (71)	9 (29)
2. Keluarga berusaha untuk mencari informasi mengenai penyakit atau masalah yang terjadi pada keluarga	22 (71)	9 (29)

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memutuskan tindakan kesehatan yang tepat. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden terhadap 2 pernyataan yaitu 22 orang (71%)

melaporkan keluarga langsung pergi ke pelayanan kesehatan bila salah satu anggota mengalami penurunan kesehatan dan keluarga berusaha untuk mencari informasi mengenai penyakit atau masalah yang terjadi pada keluarga dan 9 orang (29%) melaporkan keluarga tidak langsung pergi ke pelayanan kesehatan bila salah satu anggota mengalami penurunan kesehatan serta 9 orang (29%) keluarga tidak berusaha untuk mencari informasi mengenai penyakit atau masalah yang terjadi pada keluarga.

PEMBAHASAN

Peran Keluarga Dalam Mendukung Proses Penyembuhan Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar peran keluarga adalah cukup dengan 16 orang responden (51,6%). Hal ini memberi arti bahwa perlu adanya peningkatan peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan anggota keluarga yang menderita TB Paru agar pengobatan dan penyembuhan dapat berjalan dengan maksimal.

Peran Keluarga Mengenal Masalah Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari peran keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga dapat disimpulkan bahwa keluarga kurang mengenal penyebab TB Paru adalah *Mycrobacterium tuberculosis* yaitu sebanyak 19 responden (61,3%). Terdapat juga 18 responden (58,1%) yang tidak mengetahui tanda dan gejala TB Paru adalah batuk lebih dari 3 minggu, berat badan turun, demam dan berkeringat, rasa lelah, hilang nafsu makan.

Hal ini dapat dikaitkan dengan tingkat pendidikan formal responden yang mayoritas masih ada SD yaitu sebanyak 8 orang (25,8%). Pendapat ini juga dibenarkan oleh Gitawati (1999) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang relatif rendah mempengaruhi pengetahuan penderita terhadap masalah dan kesadaran untuk pengobatan TB Paru. Tetapi hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan formal seseorang tidak selalu terkait dengan pencegahan kejadian TB paru pada keluarga⁽⁵⁾.

Peran Keluarga Dalam Memutuskan Tindakan Kesehatan Yang Tepat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 22 responden (71%) melaporkan bahwa keluarga langsung pergi ke pelayanan kesehatan bila salah satu anggota mengalami penurunan kesehatan seperti TB Paru dan berusaha mencari informasi mengenai penyakit TB Paru, Sedangkan 9 responden (29%) menyatakan tidak langsung berobat dan tidak berusaha mencari informasi ini memerlukan perhatian khusus untuk meningkatkan peran keluarga agar lebih baik.

Peran Keluarga Merawat Anggota Yang Mengalami Gangguan Kesehatan

Hasil penelitian tentang peran keluarga yang merawat anggota yang mengalami gangguan kesehatan menunjukkan 24 responden (77,4%) menyatakan bahwa keluarga beranggapan merawat anggota keluarga yang sakit merupakan hal yang sangat penting, 22 responden (71%). Pernyataan tentang keluarga menyediakan makanan bergizi pada penderita TB paru didapat pada 23 responden (74,2%). Kondisi ini disebabkan oleh status ekonomi keluarga yang mempunyai rata-rata responden tidak bekerja 9 orang (29,1%) dan buruh sebanyak 8 orang (25,8%).

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi peran keluarga terhadap pengobatan TB Paru di Puskesmas Pamatang Raya Tahun 2015 hingga periode Juni 2016. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan semua aspek peran keluarga diantaranya : Peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien TB Paru dapat disimpulkan hasil penelitian bahwa sebagian besar peran keluarga adalah cukup (51,6%), Peran keluarga mengenal masalah kesehatan menunjukkan hasil bahwa keluarga kurang mengenal penyebab TB Paru adalah *Mycrobacterium Tuberculosis* yaitu sebanyak 19 responden (61,3%), peran keluarga dalam memutuskan tindakan kesehatan yang tepat menunjukkan bahwa 22 responden (71%) melaporkan bahwa keluarga langsung pergi ke pelayanan kesehatan bila salah satu anggota mengalami penurunan kesehatan seperti TB Paru dan berusaha mencari informasi mengenai penyakit TB Paru, peran keluarga merawat anggota yang mengalami gangguan kesehatan dapat disimpulkan bahwa 24 responden (77,4%) menyatakan bahwa keluarga beranggapan

merawat anggota keluarga yang sakit merupakan hal yang sangat penting, 22 responden (71%) menyatakan keluarga memberikan dukungan moral dan spiritual pada penderita, peran Keluarga Memodifikasi Lingkungan Sekitar Keluarga menunjukkan bahwa responden (77,4%) menyatakan bahwa keluarga membersihkan ruangan kamar dan membukakan jendela kamar setiap hari, Peran keluarga yang terakhir adalah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan didapati bahwa mayoritas responden (71%) menyatakan keluarga membawa penderita ke pelayanan kesehatan terdekat untuk periksa dan mengambil obat. Dengan hasil penelitian ini maka saran kepada perawat dapat lebih meningkatkan lagi peran keluarga dengan pendidikan kesehatan sehingga peran keluarga terhadap pengobatan pasien TB Paru menjadi sangat baik. Motivasi harus terus diberikan pada keluarga untuk tetap bekerjasama dan membantu penderita TB Paru agar pengobatan dapat berjalan dengan baik atau pengobatan tidak terputus karena apabila pengobatan terputus maka pengobatan dari awal akan gagal. Perawat juga lebih menyarankan anggota keluarga untuk menjadi PMO (pengawas makan obat) langsung untuk memantau keteraturan pasien makan obat TB Paru. Kader-kader yang telah tersedia harus lebih memaksimalkan pekerjaannya ditempat masing-masing dan benar-benar memantu kesehatan pasien TB Paru. Kepada pihak Puskesmas bahwa peran keluarga sangat penting dalam mendukung proses penyembuhan TB Paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa peran keluarga masih dalam kategori cukup. Diharapkan kedepan ada perubahan yang lebih baik. Penelitian ini juga dapat menjadi sebuah literatur untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achmadi. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta: Kompas; 2005.
2. Arikunto S. Prosedur Penelitian; suatu penelitian pendekatan praktek. Jakarta: Rineka Cipta; 2002.
3. Arikunto S. Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
4. Azwar S. Sikap manusia: theory dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2005.
5. Brunner & Suddarth. Keperawatan Medical-Bedah. Jakarta: EGC; 2002.
6. Friedman. Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC; 1998.
7. Fried Miller, Jhoncrofton, Norman Horne. Tuberkulosis klinis. edisi 2, Jakarta: Widya Medika; 2001.
8. Gitawati. Studi Kasus Hasil Pengobatan Tuberkulosis Paru di 10 Puskesmas di DKI Jakarta. Cermin Dunia Kedokteran. 1999.
9. Mardalis. Metode penelitian suatu pendekatan proposal. Jakarta: Bumi Aksara; 1999.
10. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
11. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
12. Polit DF, Hungler BP. Nursing research Principles and Methods. Philadelphia: J.B Lippincott Company; 1998.
13. Sumijatun. Konsep dasar keperawatan komunitas. Jakarta: EGC; 2006.