

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS KECAMATAN KRONJO KABUPATEN TANGERANG BANTEN

Rosita Magdalena Lubis

¹ Akper Husada Karya Jaya

* Email: rositalubis@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Sampai saat ini, belum ada satu negara pun yang bebas TB. Angka kematian dan kesakitan akibat kuman TB di dunia ini pun tinggi. Pada tahun 2009, di dunia terdapat 1,7 juta orang meninggal karena TB (600.000 diantaranya perempuan) sementara ada 9,4 juta kasus baru TB (3,3 juta diantaranya perempuan). Sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TB dimana sebagian besar penderita TB adalah usia produktif (15-55 tahun) (Yahmin, 2013). Untuk menurunkan angka kejadian TB paru tersebut perlu adanya motivasi yang tinggi dari pasien itu sendiri serta perlu adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar. Tujuan dari penelitian ini adalah teridentifikasinya pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada penderita TB paru di Puskesmas Kecamatan Kronjo Kabupaten Tangerang-Banten. Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen. Kesimpulannya Tidak ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada pasien TB paru.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, Motivasi sembuh, Umur, Pekerjaan

1. Latar Belakang

TB (Tuberculosis) merupakan suatu penyakit infeksi yang menular dan disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Penyakit TB dapat diderita oleh siapa saja, orang dewasa atau anak-anak dan dapat mengenai seluruh organ tubuh kita manapun, walaupun yang terbanyak adalah organ paru (Yahmin,2013).

Pada umumnya penyakit TB menular melalui udara, dan biasanya bakteri *Mycobacterium tuberculosis* terbawa pada saat seseorang batuk lalu mengeluarkan dahak. Bahayanya jika bakteri selalu

masuk dan terkumpul dalam paru-paru, maka bakteri ini akan berkembang biak dengan cepat apalagi yang mempunyai daya tahan tubuh yang rendah. Apabila sudah terjadi infeksi maka dengan mudahnya akan menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening. Terjadinya infeksi TB dapat mempengaruhi organ tubuh lainnya (Yahmin, 2013). Sampai saat ini, belum ada satu negara pun yang bebas TB. Angka kematian dan kesakitan akibat kuman TB di dunia ini pun tinggi. Pada tahun 2009, di dunia terdapat 1,7 juta orang meninggal karena TB (600.000 diantaranya perempuan) sementara ada 9,4 juta kasus baru TB (3,3

juta diantaranya perempuan). Sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TB dimana sebagian besar penderita TB adalah usia produktif (15-55 tahun) (Yahmin, 2013). Ada beberapa faktor yang menyebabkan tingginya kasus TB di Indonesia. Pertama, waktu pengobatan TB yang relatif lama (6 – 8 bulan) menjadi penyebab pasien TB sulit sembuh karena pasien TB berhenti berobat (drop) setelah merasa sehat meski proses pengobatan belum selesai. Kedua, masalah TB diperberat dengan adanya peningkatan infeksi HIV/AIDS yang berkembang cepat dan munculnya permasalahan TB-MDR (Multi Drugs Resistant = kebal terhadap bermacam obat). Dan ketiga adalah adanya penderita TB laten, dimana penderita tidak sakit namun akibat daya tahan tubuh menurun, penyakit TB akan muncul (Setiawan, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada petugas kesehatan Puskesmas Kronjo, ada beberapa kendala yang dihadapi oleh petugas kesehatan dalam penanganan kasus TB, diantaranya yaitu beberapa pasien sering telat mengambil obat, dan apabila mengambil obat penderita TB jarang diantar oleh keluarga tapi mengambil sendiri, sehingga menimbulkan ketidakpatuhan minum obat TB. Puskesmas Kronjo merupakan salah satu Puskesmas yang berada dalam wilayah Kabupaten Tangerang-Banten. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga juga memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Niven, 2002).

2. Metode Pengabdian

Pengabdian ini bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel independen

(dukungan keluarga) dengan variabel dependen (motivasi untuk sembuh pada penderita TB paru), dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data pada satu waktu (Sastroasmoro & Ismail, 2011), dengan menggunakan alat ukur berupa kuisioner.

3. Hasil Pengabdian

Pada pengabdian ini hasil analisis univariat menggambarkan distribusi responden berdasarkan karakteristik pasien TB paru dan berdasarkan data demografi yaitu: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Responden TB paru di Puskesmas Kecamatan Kronjo Kabupaten Tangerang berdasarkan usia sebagian besar adalah dewasa yaitu berjumlah 44 responden (80%) sedangkan Lansia berjumlah 11 responden (20%). Jenis kelamin sebagian besar adalah laki-laki dengan jumlah 32 responden (58,2%) sedangkan perempuan berjumlah 23 responden (41,8%).

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar adalah berpendidikan rendah yaitu berjumlah 46 responden (83,6%) sedangkan berpendidikan tinggi berjumlah 9 responden (16,4%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar adalah bekerja yaitu berjumlah 32 responden (58,2%) sedangkan tidak bekerja berjumlah 23 responden (41,8%). motivasi untuk sembuh sebagian besar adalah motivasinya baik yaitu berjumlah 53 responden (96,4%) sedangkan tidak baik berjumlah 2 responden (3,6%). dan dukungan keluarga sebagian besar adalah baik yaitu berjumlah 37 responden (67,3%) sedangkan tidak baik berjumlah responden 18 responden (32,7%).

Berdasarkan hasil analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada tabel 5.5 memperlihatkan bahwa sebanyak 23 responden (63,9 %) dukungan keluarga yang tidak baik dan motivasi untuk sembuh yang tidak baik. Sedangkan

responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak baik dengan motivasi untuk sembuh yang baik sebanyak 13 responden (36,1 %). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,886 pada alpha 5 %, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada pasien TB paru. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,471 pada alpha 5%, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin responden dengan motivasi untuk sembuh pada pasien TB paru.

Analisis keeratan hubungan antara dua variabel didapatkan nilai OR = 0,563 (95% CI : 0,182 - 1,741) artinya pasien TB paru yang berjenis kelamin laki-laki berpeluang 0,710 kali untuk memiliki motivasi yang baik dibanding dengan pasien TB paru yang berjenis kelamin perempuan. pasien TB paru yang bekerja berpeluang 8,571 kali untuk memiliki motivasi yang baik dibanding dengan pasien TB paru yang tidak bekerja. B. Pembahasan Menurut Depkes 2009, sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun).

Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan, hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangga sekitar 20-30%. TB anak dapat terjadi pada usia berapapun, namun usia paling umum adalah antara 1-4 tahun. Anak lebih sering mengalami TB luar paru-paru (extrapulmonary). Angka kejadian (prevalensi) TB paru pada usia 5-12 tahun cukup rendah, kemudian meningkat setelah masa remaja, dimana TB paru menyerupai kasus pada orang dewasa (sering disertai lubang/kavitas pada paru-paru).

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak pasien yang berusia produktif (dewasa) yang mengalami TB paru diasumsikan bahwa kelompok usia dewasa adalah kelompok usia produktif

yang mempunyai mobilitas sangat tinggi sehingga kemungkinan untuk terpapar kuman *Mycobacterium tuberculosis* paru lebih besar. Menurut WHO (2010), jumlah penderita TB Paru laki-laki hampir dua kali lipat dibandingkan jumlah penderita TB Paru pada wanita, yaitu 42,34% pada laki-laki dan 28,9 % pada wanita. TB paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita karena laki-laki sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok sehingga memudahkan terjangkitnya TB paru. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan motivasi untuk sembuh pada pasien TB paru di Puskesmas Kecamatan Kronjo, dengan p value = 0,811.

Ketidakterbacaan hasil ini dimungkinkan karena motivasi untuk sembuh pada pasien TB paru tidak hanya dilihat dari jenis kelamin saja tetapi dapat dilihat dari faktor lain seperti tingkat sosial ekonomi, karena walaupun saat ini pengobatan TB di gratiskan oleh pemerintah tetapi kalau jarak tempuh dari rumah ke tempat pengobatan cukup jauh dan membutuhkan transportasi yang cukup mahal, kemungkinan penderita TB tidak akan melakukan pengobatan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan penderita untuk menerima informasi tentang penyakit, terutama TB paru. Kurangnya informasi tentang penyakit TB paru menyebabkan kurangnya pengertian pengetahuan terutama mengenai dampak terhadap orang lain, terutama keluarga yang ada di rumah. Depkes (2010) Jenis pekerjaan menentukan faktor risiko apa yang harus dihadapi setiap individu. Bila pekerja bekerja di lingkungan yang berdebu paparan partikel debu di daerah terpapar akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan.

Paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan morbiditas, terutama terjadinya gejala

penyakit saluran pernafasan dan umumnya TB Paru. Jenis pekerjaan seseorang juga mempengaruhi terhadap pendapatan keluarga yang akan mempunyai dampak terhadap pola hidup sehari-hari diantara konsumsi makanan, pemeliharaan kesehatan selain itu juga akan mempengaruhi terhadap kepemilikan rumah (kontruksi rumah). Kepala keluarga yang mempunyai pendapatan dibawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya TB Paru.

Dalam hal jenis kontruksi rumah dengan mempunyai pendapatan yang kurang maka kontruksi rumah yang dimiliki tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga akan mempermudah terjadinya penularan penyakit TB paru. Dukungan sosial sangat berpengaruh dalam memotivasi untuk sembuh. Tapi hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang saya lakukan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh. Ketidakbermaknaan hasil ini dimungkinkan karena faktor internal yang sangat berpengaruh pada individu yang ingin cepat sembuh dari berbagai penyakit terutama TB paru. Faktor internal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga tingkat kepuasan lebih maksimal.

Disamping itu dari segi umur dan pekerjaan rata-rata pasien berumur dewasa dan mempunyai pekerjaan, sehingga dari dua hal tersebut pasien termotivasi ingin cepat sembuh. Ada beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi sembuh pada pasien TB paru, yaitu : a. Pasien selalu mempunyai sikap positif, hal ini menunjukkan adanya kepercayaan

diri yang kuat, perencanaan diri yang tinggi serta selalu optimis dalam mengahapi penyakitnya. b. Kekuatan yang mendorong pasien itu sendiri, hal ini menunjukkan bahwa timbulnya kekuatan akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, kekuatan ini berasal dari dalam diri individu serta keyakinan individu akan kekuatan kodrati. Motivasi kesembuhan seorang pasien bukan saja dari dukungan keluarga tetapi kekuatan yang berasal dari dalam diri individu pasien itu sendiri, yang mendorong, membangkitkan, menggerakkan, melatarbelakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang telah dideritanya selama beberapa waktu dan membentuk keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomi

DAFTAR PUSTAKA

- Niven Neil (2002), Psikologi Kesehatan, Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain, Edisi 2, Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Sastroasmoro Sudigdo dan Ismael Sopyan (2011), Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis, Edisi 4, Jakarta : Sagung Seto
- Media Yulfira (2011), Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Sungai Tarab, Kabupaten Tanah Datar Propinsi Sumatera Barat, Media Penelitiandan Pengembangan Kesehatan, Vol. 21, No. 2 Juni 2011. www.ejurnal.litbang.depkes.go.id