

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
TERHADAP ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA TB PARU DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MUARA LABUH KABUPATEN SOLOK SELATAN TAHUN 2019**

Frans Hardin Berot

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ranah Minang Padang

franskushardin@yahoo.co.id

ABSTRAK

Berdasarkan laporan global TB 2017, tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan besar secara global (WHO 2017). Kasus TB Paru di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun. Pada tahun 2016 Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar di dunia dengan penderita TB Paru setelah China, India dan Afrika Selatan. Keluarga sangat berperan dalam perawatan anggota keluarganya yang menderita TB Paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang TB Paru dengan dukungan keluarga terhadap angota keluarga yang menderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian 24 Juni sampai 25 Juli 2019 di Puskesmas Muara Labuh dengan sampel 18 orang keluarga. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, kemudian data dianalisa dengan analisa univariat dan bivariat dan diuji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan ada (55,6%) keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah. Persentase dukungan keluarga yang kurang mendukung lebih tinggi sebesar (55,6%) dibanding dengan keluarga yang mendukung. Keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung kurang mendukung dengan persentase (90%) kurang mendukung. Sedangkan keluarga dengan pengetahuan tinggi hanya (12,5%) yang kurang mendukung. Berdasarkan uji *chi-square* terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dengan dukungan keluarga ($p=0,001$). Dukungan keluarga yang kurang disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan keluarga dan kurangnya usaha keluarga dalam mencari informasi tentang penyakit TB Paru. Keluarga diharapkan lebih rajin lagi mencari informasi tentang penyakit TB Paru.

Kata kunci: pengetahuan; dukungan keluarga

ABSTRACT

Based on the 2017 TB global report, tuberculosis is still a major global health problem (WHO 2013). Pulmonary TB cases in Indonesia tend to increase every year. In 2017 Indonesia ranked 4th in the world with pulmonary TB sufferers after China, India and South Africa. The family plays an important role in the care of family members who suffer from pulmonary TB. This study aims to determine the relationship of the level of family knowledge about pulmonary TB with family support for family members who suffer from pulmonary TB in the work area of Muara Labuh Health Center in South Solok Regency in 2016. The type of research used is analytic with Cross Sectional approach. Research 24 June to 25 July 2014 in the Muara Labuh Health Center with a sample of 18 families. Data collection was carried out using a questionnaire, then the data were analyzed by univariate and bivariate analysis and Chi-Square tested. The results showed there were (55.6%) families with low levels of knowledge. The percentage of family support that was less supportive was higher (55.6%) compared to family support. Families with low levels of knowledge tend to be less supportive with a percentage (90%) less supportive. While families with high knowledge only (12.5%) are less supportive.

Based on the chi-square test there was a significant relationship between the level of family knowledge and family support ($p = 0.001$). The lack of family support is due to the low level of family education and the lack of family business in finding information about pulmonary TB disease. Families are expected to be more diligent in seeking information about pulmonary TB disease.

Keywords: knowledge; family support.

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) adalah penyakit infeksi yang akan menular langsung pada manusia yang disebabkan oleh kuman *Micobakterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang bagian tubuh lainnya. Sumber penularan adalah penderita TB BTA positif, pada waktu batuk atau bersin pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) sekali batuk (Kementerian Kesehatan R.I, 2010).

Berdasarkan laporan global TB 2017, tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan besar secara global. Sudah lebih dari 20 tahun, WHO mendeklarasikan penyakit TB ini sebagai masalah gawat untuk kesehatan dunia dan sudah cukup banyak pencapaian negara-negara di dunia yang didapat dalam konteks Millennium Development Goals (MDGs) yang akan berakhir di tahun 2017. Dari 22 negara dengan jumlah kasus TB yang tinggi, penyumbang 80% total kasus penyakit tuberkulosis di dunia, 7 negara sudah mencapai target 2017 untuk penurunan insidensi, prevalensi dan mortalitas TB. Selain itu, 4 negara lainnya juga masih dalam jalurnya untuk mencapai target MDGs 2017.

Menurut Direktur Jenderal Pengawasan Penyakit dan Pengelolaan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan RI, prevalensi TB Indonesia menurun secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Namun, jumlah penderita penyakit tuberkulosis (TB) di Indonesia masih terbilang tinggi. Jumlah penderita TB di Indonesia tahun 2017 menempati peringkat empat terbanyak di seluruh dunia. Indonesia peringkat empat terbanyak untuk penderita TB setelah

China, India, dan Afrika Selatan. Prevalensi TB di Indonesia tahun 2017 adalah 297 per 100.000 penduduk dengan kasus baru setiap tahun mencapai 460.000 kasus dengan demikian, total kasus hingga 2013 mencapai sekitar 800.000-900.000 kasus (Hudoyo, 2017).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2018, Sumatra Barat telah mencapai target renstra 87% dengan pencapaian 89,1%. Meskipun prevalensinya menurun dibanding 2 tahun sebelumnya, jumlah kasus TB Paru masih terbilang tinggi yaitu sebesar 657 kasus.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan pada tahun 2017 jumlah penduduk 147.369 dengan prevalensi TB Paru adalah 103 per 100.000 penduduk, angka insidens semua tipe TB sebesar 98 per 100.000 penduduk, sedangkan angka mortalitas TB Paru. (Dinas Kesehatan Kab.Solok Selatan, 2017).

Tingginya angka kejadian TB Paru selayaknya mendapatkan perhatian khusus. Kerjasama yang baik merupakan hal terpenting dalam penanganan kasus ini baik dari tenaga kesehatan, lingkungan khususnya keluarga dan penderita TB Paru itu sendiri. Widodo (Sutomo, 2013) mengemukakan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan anggota keluarga penderita TB Paru. Keluarga seharusnya melaksanakan perannya dalam perawatan anggota keluarga memberikan semangat penderita TB Paru untuk sembuh, mengingatkan disiplin minum obat bukan menjauhi atau mengucilkan anggota keluarga yang menderita TB Paru. Prilaku mengucilkan penderita TB Paru dapat berakibat buruk pada psikologis penderita, dimana penderita merasa tidak diterima lingkungan sehingga dapat menjadikan penderita merasa harga diri rendah.

Kesehatan sesungguhnya itu tidak hanya sehat fisik namun juga meliputi kesehatan psikis. Sebagaimana definisi sehat menurut kesehatan dunia (WHO) adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.

Sampai saat ini masih terjadi perlakuan yang buruk bagi penderita TB Paru. Sebagian masyarakat memperlakukan para penderita tidak sebagaimana mestinya dengan mengucilkan, menjauhi dan lainnya. Ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan tentang TB Paru dan kesadaran masyarakat dalam mencegah penyakit tersebut (Kunoli, 2013). Sering kali pasien TB Paru dijauhi bahkan dikucilkan dari pergaulan. Hal ini terjadi karena masih ada masyarakat yang menganggap bahwa penyakit TB Paru adalah sebuah kutukan, sehingga para pasien TB Paru dianggap sebagai manusia yang dikutuk (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan wawancara peneliti tanggal 27 Mei dengan perawat bagian penanggung jawab tuberkulosis di Puskesmas Muara Labuh didapatkan ada 18 orang penderita TB Paru. Petugas tersebut menyampaikan ada beberapa keluarga penderita TB Paru yang pemahamannya tidak benar tentang penyebab dan penularan penyakit TB Paru. Petugas tersebut juga menyampaikan ada pasien TB Paru yang ditelanjangi oleh keluarganya.

Berdasarkan wawancara peneliti tanggal 28 Mei 2019 pada 5 orang penderita TB Paru yang berada di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan didapatkan dimana 3 orang penderita TB Paru mengatakan bahwa mereka dipisahkan oleh keluarga sehingga mereka tidak lagi tinggal serumah. 2 orang penderita TB Paru menyatakan, walaupun tinggal serumah namun keluarga tidak memperhatikan dan menjauhi dirinya. Setelah peneliti lakukan wawancara kepada keluarga tersebut tentang penyebab, pencegahan, penularan dan pengobatan penyakit TB Paru, hanya 2 keluarga yang berpengetahuan baik tentang TB Paru,

sedangkan 3 lainnya memiliki pengetahuan rendah dibuktikan dengan tidak tahu keluarga tentang penyebab, pencegahan, penularan dan pengobatan penyakit TB Paru. Selanjutnya wawancara peneliti tanggal 29 Mei 2019 pada 4 orang keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita TB Paru, 3 orang keluarga menyatakan tidak tahu penyebab, pencegahan, penularan dan pengobatan penyakit TB Paru dengan 1 keluarga diantaranya menyatakan penyakit TB Paru itu adalah penyakit kutukan namun keluarga tetap membawa anggota keluarga yang menderita TB Paru berobat ke Puskesmas.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang TB Paru dengan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh tahun 2019.

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu: adakah hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru dengan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan.

METODE

Jenis penelitian analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. melihat hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita TB Paru dan menilai faktor resiko dengan efeknya. Populasi berjumlah 18 orang. populasi dijadikan sampel (*total sampling*) yang berjumlah 18 keluarga. Sampel diambil dari masing masing keluarga penderita TB Paru. Penelitian ini telah dilakukan dari tanggal 24 Juni s/d 25 Juli tahun 2019 di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan pengetahuan dan 10 pernyataan dukungan keluarga. Data

primer diperoleh dengan menyebarkan angket kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul, kemudian data diolah dengan komputerisasi dengan menggunakan program SPSS melalui tahapan editing, coding, entry data dan pengolahan data. Selanjutnya untuk penyajian data dilakukan dalam bentuk table distribusi frekwensi dan table silang (crosstab) antara variable bebas dan variable terikat disertai dengan penjelasan dan narasi.

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data primer ini dilakukan pada bulan Juni s/d Juli 2019 dengan jumlah responden 18 orang di Puskesmas Muara Labuh Solok Selatan.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019

Umur	f	%
Dewasa (26-45 Tahun)	14	77,8
Lansia (46-65 Tahun)	4	22,2
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 5.1 di atas didapatkan data bahwa responden yang dominan yaitu dewasa dengan jumlah 14 orang (77,8%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019

Jenis Kelamin	f	%
Laki - laki	11	61,1
Perempuan	7	38,9
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 5.2 di atas didapatkan bahwa lebih dari separoh responden berjenis kelamin laki - laki (61,1%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019

Pekerjaan	f	%
IRT	4	22,2
Buruh	3	16,7
Pedagang	8	44,4
Pegawai swasta	2	11,1
PNS	1	5,6
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 5.3 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai pedagang (44,4%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019

Pendidikan	f	%
SD	8	44,4
SMP	4	22,2
SMA	4	22,2
Perguruan Tinggi	2	11,1
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 5.4 di atas didapatkan data responden pendidikan yang dominan yaitu SD (44,4%).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit TB Paru di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019

Tingkat Pengetahuan	F	%
Tinggi	8	44,4
Rendah	10	55,6
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 5.5 di atas didapatkan data 55,6% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit TB Paru.

Berdasarkan tebel 5.6 didapatkan persentase keluarga yang kurang mendukung sebesar 55,6% dan keluarga yang mendukung sebesar 44,4%.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019

Dukungan Keluarga	F	%
Mendukung	8	44,4
Kurang mendukung	10	55,6
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 5.7, dari 10 orang keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah hanya 1 orang keluarga saja yang mendukung proses perawatan anggota keluarganya yang menderita TB Paru, sedangkan 9 orang keluarga lainnya kurang mendukung dalam proses perawatan anggota keluarganya yang menderita TB Paru. Dari hasil uji statistik diperoleh $p=0,001$ ($p<0,05$) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan dukungan keluarga.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dengan Dukungan Keluarga di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019

Tingkat Pengetahuan	Dukungan Keluarga						P Value	
	Kurang Mendukung		Mendukung		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	9	90	1	10	10	100		
Tinggi	1	12,5	7	87,5	8	100	0,001	
Jumlah	10	55,6	8	44,4	18	100		

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5.5, didapatkan lebih banyak keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah sebesar 55,6% dibanding dengan keluarga dengan tingkat pengetahuan tinggi. Berdasarkan tabel 5.6, didapatkan sebagian besar keluarga (55,6%) kurang mendukung terhadap anggota keluarganya yang menderita TB Paru

Berdasarkan tabel 5.7,didapatkan bahwa proporsi dukungan keluarga yang kurang mendukung dalam merawat anggota keluarga dengan penderita TB Paru lebih banyak pada keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebesar 90% dibandingkan dengan keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebesar 12,5%. Sebaliknya, proporsi keluarga yang mendukung lebih banyak pada keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebesar 87,5% dibanding dengan keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebesar 10%.

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *chi-squared*diperoleh $p=0,001$ ($p<0,05$) berarti

terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dengan dukungan keluarga terhadap anggota keluarganya yang menderita TB Paru.

Penelitian menunjukkan persentase keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah lebih besar dibanding keluarga dengan tingkat pengetahuan tinggi. Keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah (66,6%) berasal dari keluarga dengan pendidikan SD dan SMP. Peneliti berasumsi, tingkat pengetahuan yang rendah disebabkan oleh pendidikan yang rendah dan keinginan keluarga dalam mencari informasi tentang penyakit TB kurang.

Dari hasil penelitian didapatkan persentase dukungan keluarga yang kurang mendukung lebih banyak dibanding keluarga yang mendukung. Keluarga yang kurang mendukung sebagian besar berasal dari keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah. Keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung tidak mengetahui proses pengobatan seperti manfaat pengobatan,

pengobatan lanjutan serta akibat lanjut jika penyakit TB Paru tidak dirawat dengan baik. Sehingga rendahnya tingkat pengetahuan keluarga tentang TB Paru berpengaruh terhadap dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang menderita TB Paru.

Perbandingan yang sama dengan diatas, keluarga yang mendukung proses perawatan anggota keluarganya yang menderita TB Paru adalah berasal dari keluarga dengan tingkat pengetahuan tinggi. Hal tersebut dapat dilihat dari 8 orang keluarga yang berpengetahuan tinggi hanya 1 orang keluarga saja yang kurang mendukung sedangkan 7 orang lainnya mendukung proses perawatan anggota keluarganya yang menderita TB Paru.

Hasil penelitian diatas membuktikan bahwa adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan dengan dukungan keluarga. Dengan kata lain, tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru mempengaruhi dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang menderita penyakit TB Paru. Hal ini sesuai dengan pendapat Purnawan dalam buku Wawan dan Dewi (2011), bahwa salah satu yang mempengaruhi dukungan keluarga ialah pendidikan atau tingkat pengetahuan.

Salah satu bentuk dukungan keluarga adalah merawat anggota keluarganya yang sakit. Hal tersebut sulit diwujudkan jika keluarga tersebut memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit yang diderita anggota keluarganya. Sehingga fungsi keluarga dalam bidang kesehatan tidak terlaksana dengan baik.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih perlu penyempurnaan pada penelitian berikutnya. Penyempurnaan yang masih diperlukan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Keterbatasan instrumen penelitian
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang pernyataan dan pertanyaannya masih perlu penyempurnaan lebih lanjut melalui uji validitas.

2. Keterbatasan responden penelitian

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 18 orang. Jumlah tersebut tergolong sedikit bagi penelitian, untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan responden yang lebih banyak lagi .

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019 tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru dengan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit TB Paru dapat disimpulkan sebagai berikut: Ada 10 orang (55,6%) anggota keluarga penderita TB Paru yang berpengetahuan rendah tentang penyakit TB Paru di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019. Terdapat 10 orang (55,6%) anggota keluarga penderita TB Paru kurang mendukung terhadap anggota keluarganya yang menderita TB Paru di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019. Adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru dengan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit TB Paru di Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019. Peneliti menyarankan agar penyuluhan kesehatan kepada keluarga lebih diperhatikan terutama penyuluhan tentang penyakit TB Paru. Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi dan masukan bagi institusi pendidikan. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dengan metode dan variabel penelitian yang berbeda.

DAPTAR PUSTAKA

- Brunner dan Suddarth. 2003. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8.* Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Kota Provinsi Sumatra Barat. 2018. *Angka CDR TB Paru.* Diakses pada tanggal 8 Maret 2019
- Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan, 2017, *Angka CDR TB Paru*

- Hidayat. A. 2012. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Hudoyo, A. 2017. *Tuberkulosis Mudah Diobati*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Hartono, Jugiyanto. 2014. *Metode Penelitian Bisnis*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Kemenkes RI. 2010. *Upaya Pemberantasan Tuberkulosis*.
- Kunoli, F.J.2013. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta : Trans Info Media
- Laban, Y. Y. 2008. *TBC Penyakit dan Cara Pencegahannya*. Yogyakarta : Kanisius
- Muhlisin, A. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Naga, S. S. 2012. *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta : DIVA Press
- Notoatmodjo, S. 2008. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Sabri. L. 2011. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers
- Setiadi. 2007. *Konsep Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Soetomo. 2013. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya : Katalog Dalam Terbitan (KDT)
- STIKes Ranah Minang. 2014 dan 2018. *Pedoman Penyusunan Skripsi*. Padang : STIKes Ranah Minang
- Wawan, dan Dewi. 2011. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO. 2016. *Angka Kejadian Tuberkulosis Paru*.