

Jurnal Kesehatan PrimerVol.7, *Special Edition*, Agustus, pp. 66-73

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>Website: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jkp>

Analisis Faktor Dominan yang Mempengaruhi Peran Keluarga dalam Pencegahan Penularan TB di Desa Kambatatana

Yosephina E S Gunawan, Erlin Rambu Dulu Mosa, Melkisedek Landi, Kartini Pekabanda, Servasius To'o Jala Mulu, Ester Radandima

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: bettytjang@gmail.com

ARTICLE INFO**Artikel Histori:**

Received date: July/02/2022

Revised date: July/11/2022

Accepted date: August/30/2022

Keywords: Family; health knowledge; tuberculosis

ABSTRACT/ABSTRAK

Introduction: Pulmonary tuberculosis is a contagious disease that requires a long treatment period, making family support crucial in the healing process. **Objective:** This study aims to explain the role of the family in preventing the transmission of pulmonary tuberculosis within the family at Kawangu Health Center, Kambatatana Village. **Methods:** This research used a descriptive design with total sampling as the sampling technique. The instrument used in this study was a questionnaire. **Results:** The study findings revealed that the role of the family in medication assistance was reported by 18 participants (78%), the role of the family in using personal protective equipment (PPE) was reported by 14 participants (61%), the role of the family in maintaining environmental cleanliness was reported by 22 participants (96%), and the role of the family in meeting nutritional needs was reported by 17 participants (74%).

Kata Kunci: Pengetahuan kesehatan; tuberculosis paru

Latar Belakang: Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang memerlukan waktu penyembuhan yang lama, sehingga dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhannya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan peran keluarga dalam mencegah penularan tuberkulosis paru di kalangan keluarga pasien di Puskesmas Kawangu, Desa Kambatatana. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga dalam pendampingan obat sebanyak 18 orang (78%), peran keluarga dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) sebanyak 14 orang (61%),

peran keluarga dalam menjaga kebersihan lingkungan sebanyak 22 orang (96%), dan peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi sebanyak 17 orang (74%).

*Copyright© 2022 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved*

Corresponding Author:

Yosephina E S Gunawan

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: bettytjang@gmail.com

INTRODUCTION

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang menjadi penyebab utama gangguan kesehatan. Penyakit ini disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar melalui udara ketika penderita TB paru mengeluarkan bakteri (WHO, 2019). Tuberkulosis paru merupakan infeksi kronis yang ditandai dengan infiltrasi paru, pembentukan granuloma, perkijauan, fibrosis, serta pembentukan kavitas (Robinson, 2014). Penyakit ini sering kali menyerang parenkim paru (Suddarth, 2017).

Dampak dari penyakit TB paru tidak hanya berpengaruh pada kesehatan fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis, ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Secara fisik, seseorang yang terinfeksi TB paru akan sering mengalami batuk, sesak napas, nyeri dada, penurunan berat badan dan nafsu makan, serta berkeringat di malam hari. Hal ini menyebabkan penderita menjadi lemah. Secara mental, seseorang yang terinfeksi TB paru umumnya akan merasakan ketakutan akan kematian, efek samping pengobatan, serta kecemasan mengenai kemungkinan menularkan penyakit kepada orang lain (I.D. Sari, Mubasyiroh, dan Supardi, 2016).

Upaya pencegahan tuberkulosis bertujuan untuk menurunkan angka kematian akibat penyakit ini. Pengobatan TB paru memerlukan waktu yang lama, sehingga dibutuhkan dukungan keluarga untuk mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi penularan di kalangan anggota keluarga. Proses penyembuhan yang lambat sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman keluarga mengenai cara memodifikasi lingkungan untuk mendukung penyembuhan penderita. Untuk mengatasi hal ini, petugas kesehatan diharapkan memberikan pendidikan kepada keluarga agar mereka

memahami bagaimana cara memodifikasi lingkungan dan mempercepat penyembuhan. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan meliputi kondisi lingkungan, ventilasi udara, kepadatan, suhu, pencahayaan, kelembaban, dan ketinggian ruangan.

Menurut laporan WHO tahun 2018, beban kasus TB paru tertinggi terjadi pada pria usia ≥ 15 tahun yang menyumbang 57% dari semua kasus TB paru. Sementara itu, wanita menyumbang 32% dan anak-anak (≤ 15 tahun) menyumbang 11%. Di antara semua kasus TB, 8,6% terjadi pada orang yang hidup dengan HIV (WHO, 2019). Pada tahun 2018, jumlah kasus TB paru di Indonesia meningkat menjadi 511.873 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, yaitu 294.757 kasus pada laki-laki dan 217.116 kasus pada perempuan. Menurut kelompok umur, kasus TB paru terbanyak ditemukan pada kelompok usia 45-54 tahun (19,97%), diikuti kelompok usia 35-44 tahun (18,93%), dan 25-34 tahun (18,29%) (Kemenkes RI, 2019).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, jumlah kasus TB paru pada tahun 2018 tercatat sebanyak 6.746 kasus (126 per 100.000 penduduk), yang menunjukkan adanya peningkatan sebanyak 510 kasus dibandingkan tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, angka penemuan kasus dan kesembuhan TB paru masih fluktuatif. Pada tahun 2018, tercatat 402 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 398 kasus, dan pada tahun 2020 sebanyak 263 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, 2020).

Puskesmas Kawangu mencatatkan jumlah penderita TB paru pada tahun 2018 sebanyak 54 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 56 kasus, dan

pada tahun 2020 sebanyak 34 kasus (Puskesmas Kawangu, 2020).

Dalam mengawasi keteraturan pengobatan penderita TB paru, peran keluarga sangat penting karena keluarga adalah unit terdekat dengan penderita. Oleh karena itu, pengetahuan dan persepsi keluarga tentang TB paru—termasuk pemahaman mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, perawatan, pengobatan, serta pencegahan TB paru—sangat diperlukan untuk mendukung proses penyembuhan penderita (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Di masyarakat, masih banyak orang yang tidak menyadari bahwa TB paru adalah penyakit menular, sehingga sebagian besar tidak mengetahui bahwa ada penderita di sekitar mereka. Penderita terkadang enggan berobat atau tidak menyelesaikan pengobatannya. Salah satu peran keluarga yang sangat penting adalah memberikan motivasi kepada penderita agar tidak malas minum obat dan memastikan pengobatan berjalan dengan baik. Fenomena lain yang sering terjadi adalah keluarga yang menyiapkan obat untuk mengingatkan penderita agar tidak lupa minum obat (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Peneliti memilih mengangkat kasus TB paru karena penyakit ini memiliki ciri khas sebagai penyakit kronis dan infeksius yang mudah menular. Oleh karena itu, penderita TB paru sering kali diisolasi, dan peran keluarga sangat penting dalam memberikan dukungan moral. Dukungan keluarga yang penuh semangat dapat memberikan dampak positif terhadap daya tahan tubuh penderita dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Dukungan sosial yang optimal sangat diperlukan untuk mempercepat kesembuhan penderita. Namun, di masyarakat sering ditemukan keluarga yang malah

mengasingkan anggota keluarga yang menderita TB paru dan tidak memberikan perhatian yang cukup terhadap proses penyembuhannya (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Fenomena lain di masyarakat adalah ketakutan berlebihan terhadap penderita TB paru, yang menyebabkan sebagian orang menghindari mereka dengan cara yang tidak mendukung proses penyembuhan. Sikap seperti menghindari berbicara atau menutup hidung ketika berada dekat dengan penderita dapat menyinggung perasaan penderita dan memberikan dampak negatif pada kondisi psikologis mereka, yang pada akhirnya dapat memengaruhi keberhasilan pengobatan. Ini menunjukkan bahwa peran keluarga dalam memberikan dukungan sosial sangat penting untuk keberhasilan pengobatan TB paru (Departemen Kesehatan RI, 2007). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi peran keluarga dalam pencegahan penularan TB di Desa Kambatana

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita TB paru di Puskesmas Kawangu, Desa Kambatana. Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain studi deskriptif untuk mengetahui peran keluarga dalam merawat penderita TB paru. Populasi penelitian ini adalah anggota keluarga penderita TB paru di Desa Kambatana, wilayah kerja Puskesmas Kawangu, dengan sampel sebanyak 23 orang yang diambil melalui teknik total sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran keluarga, sedangkan variabel dependen adalah penularan TB paru dalam keluarga.

Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021 di Puskesmas Kawangu. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang diisi oleh responden dengan cara memberi tanda centang pada jawaban yang telah disediakan. Data yang terkumpul dianalisis dengan teknik pengolahan data melalui editing, pemberian kode, scoring, dan tabulasi. Selanjutnya, data dianalisis secara univariat sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini juga memperhatikan etika, yang mencakup pemberian informed consent (lembar persetujuan) kepada subjek penelitian, menjaga anonimitas dengan memberikan kode unik pada responden, dan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Umur dan Pendidikan, 2021

Karakteristik	Frekuensi (f)	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	52,17%
Perempuan	11	47,83%

Peran Keluarga dalam Pencegahan TB

Tabel 2. Distribusi Peran Keluarga dalam Pencegahan TB

	Pendampingan Obat	Penggunaan APD	Kebersihan Lingkungan	Pemenuhan Nutrisi	f	%
Baik	18	14	22	17	71	77,17%
Cukup	2	3	1	6	12	13,04
Kurang	3	6	0	0	9	9,8%
Total	23	23	23	23	92	100%

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki, dengan jumlah sedikit lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa

Umur		
< 30	1	4,34%
30 – 39	9	39,13%
40 – 59	9	39,13%
>60	4	17,39%
Pendidikan		
SD	9	39,13%
SMP	5	21,73%
SMA	4	17,39%
S1	5	21,73%
Total	23	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden adalah laki-laki, yaitu 12 orang (52,17%), sedangkan responden perempuan berjumlah 11 orang (47,83%). Berdasarkan umur, kelompok usia terbanyak adalah 30-39 tahun dan 40-59 tahun, masing-masing sebanyak 9 orang (39,13%), sedangkan kelompok usia <30 tahun memiliki jumlah responden paling sedikit, yaitu 1 orang (4,34%). Berdasarkan pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan SD, yaitu 9 orang (39,13%), sementara responden dengan pendidikan SMA paling sedikit, yaitu 4 orang (17,39%).

peran laki-laki dalam keluarga, terutama dalam konteks merawat anggota keluarga yang menderita TB paru, memiliki kontribusi yang cukup signifikan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pria, terutama yang berada

dalam kelompok usia produktif, cenderung lebih terlibat dalam berbagai aspek kehidupan keluarga, termasuk dalam perawatan kesehatan (Sari, 2018). Meskipun demikian, baik laki-laki maupun perempuan sama-sama memiliki peran penting dalam proses perawatan penderita TB paru di dalam keluarga.

Mengenai distribusi usia, kelompok usia 30-39 tahun dan 40-59 tahun mendominasi jumlah responden. Kelompok usia ini biasanya berada pada tahap kehidupan yang memiliki tanggung jawab besar, baik dalam pekerjaan maupun dalam keluarga. Hal ini menjadikan mereka lebih sering terlibat dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Penelitian oleh Nugroho (2019) juga mengungkapkan bahwa usia produktif cenderung memiliki perhatian lebih terhadap kesehatan anggota keluarga karena adanya beban tanggung jawab yang besar, baik untuk keluarga maupun pekerjaan.

Terkait dengan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir di tingkat SD. Hal ini dapat mempengaruhi pemahaman mereka mengenai pentingnya pengobatan dan perawatan penderita TB paru. Penelitian oleh Rahardjo (2020) menunjukkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap pengetahuan kesehatan seseorang. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai cara-cara pencegahan dan pengobatan penyakit, termasuk TB paru.

Pada peran keluarga dalam pendampingan obat, sebagian besar responden menunjukkan bahwa mereka telah melaksanakan peran pendampingan dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga memahami pentingnya pendampingan dalam pengobatan TB paru, yang

merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan. Penelitian oleh Wulandari (2017) menunjukkan bahwa pendampingan keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan pengobatan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kemungkinan kesembuhan penderita.

Dalam hal penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden telah memahami pentingnya penggunaan APD, namun masih ada sebagian kecil yang belum melaksanakannya dengan optimal. Faktor seperti ketersediaan APD yang memadai dan kenyamanan dalam penggunaannya sering kali menjadi hambatan. Setiawan (2019) mengemukakan bahwa penggunaan APD yang tepat adalah salah satu cara utama untuk mengurangi risiko penularan TB, baik bagi penderita maupun anggota keluarga yang merawat.

Peran keluarga dalam menjaga kebersihan lingkungan juga tercatat baik, dengan sebagian besar responden menunjukkan perhatian besar terhadap kebersihan di sekitar penderita TB paru. Kebersihan lingkungan menjadi faktor penting dalam mencegah penyebaran TB, mengingat bakteri penyebab TB dapat bertahan di udara atau permukaan yang tercemar. Soeparno (2016) menekankan bahwa lingkungan yang bersih dan ventilasi yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan penderita TB dan mencegah penularan lebih lanjut.

Selain itu, peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi penderita TB paru juga cukup baik. Nutrisi yang cukup sangat penting dalam mendukung proses penyembuhan penderita TB paru, karena asupan gizi yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat pemulihan. Sari dan Kurniawati

(2017) menjelaskan bahwa nutrisi yang baik memainkan peran besar dalam memperkuat sistem imun penderita, sehingga membantu mereka melawan infeksi dan mempercepat kesembuhan.

Secara keseluruhan, peran keluarga dalam merawat penderita TB paru di Puskesmas Kawangu sudah cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa area yang perlu diperbaiki, seperti penggunaan APD dan pemenuhan kebutuhan nutrisi penderita. Pendidikan kesehatan kepada keluarga mengenai perawatan TB paru, pentingnya penggunaan APD, serta pengetahuan tentang kebersihan lingkungan dan pemenuhan gizi penderita, sangat diperlukan untuk memastikan proses penyembuhan berjalan dengan optimal. Dukungan keluarga merupakan faktor kunci dalam mengatasi penyakit TB paru, baik dalam mendampingi pengobatan, menjaga kebersihan, maupun memberikan dukungan psikologis yang dibutuhkan oleh penderita.

REFERENSI

- Andarmoyo, Sulidtyo. (2012). *Keperawatan Keluarga: Konsep Teori, Proses Dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ariyani, Retno Desi. (2012). *Penuhi Gizi Penderita Tuberculosis Paru*. Surakarta: Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- Depkes RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Depkes RI. (2014). *Pedoman Penyehatan Tuberculosis Dan Penanggulangan*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur. (2020). *Profil Kesehatan Tahun 2020*.
- Djojodibroto, Dermanto. (2007). *Respiralogi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Effendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Haryanto. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan Dengan Pemetaan Konsep*. Jakarta: Salemba Medika.
- Heemskerk, D., Caws, M., Marais, B., & Farrar, J. (2015). *TB Paru in Adults and Children*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-19132-4>.
- Jaji. (2015). *Upaya Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru ke Anggota Keluarga Lainnya*. *Jurnal Staf Pengajar PSIF-FK-Unsri*. (6-7).
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis 2011-2014*. 92.
- Kemenkes RI. (2018). *Infodatin Tuberculosis*. 1-6.
- Kemenkes RI. (2019). *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mery. (2010). *Thinks You Should Know About Sunshine*. <http://www.citi-talk.com> diakses pada 24 Juli 2017.
- Niven, Neil. (2006). *Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugroho, E. (2019). Peran keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang menderita TB Paru di Desa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 123-130.
- Rahardjo, A. (2020). Pengaruh tingkat pendidikan terhadap pengetahuan kesehatan masyarakat. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Robinson, S. (2014). *Buku Ajar Visual Nursing* (M. Nontji, Ed.; 1st ed.). Binarupa Aksara.
- Setiawan, T. (2019). Peran APD dalam pencegahan penularan TB Paru pada keluarga penderita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 8(3), 112-119.
- Soeparno, B. (2016). Pencegahan TB Paru dalam keluarga: Kebersihan dan ventilasi rumah. Yogyakarta: Penerbit Cendekia.
- Suddarth, B. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah* (E. Mardella, Ed.; 12th ed.). EGC.
- Widayatun. (2009). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Info Medika.
- WHO. (2019). *Global Tuberculosis Report 2019*.
- Wulandari, S. (2017). Kepatuhan pengobatan dan peran keluarga pada penderita TB Paru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 15(2), 78-85.