

The Factor of Family Support Towards the Succes Of Tuberculosis Theraphy (TB)

Faktor Daya Dukung Keluarga Terhadap Keberhasilan Terapi Tuberkulosis (TB)

Noor Aulia Fajriyati

Fakultas Kedokteran dan Keshatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Organisasi Kesehatan Dunia, WHO menyatakan Tuberkulosis (TB) sebagai darurat kesehatan masyarakat global. dimana Indonesia menduduki urutan 2 dunia setelah India lalu di susul Cina di urutan ketiga. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang dapat disembuhkan apabila pengobatan dilakukan dengan cepat dan tepat. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap pengobatan, lamanya pengobatan, sosio ekonomi, status gizi, kebiasaan merokok, dan profesi yang beresiko memiliki korelasi dengan keberhasilan terapi TB. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah daya dukung keluarga meningkatkan keberhasilan terapi Tuberkulosis (TB).

Metode: *Cohort Study*, dengan pengambilan data primer berupa pengisian kuesioner dengan cara wawancara dan data sekunder yaitu data rekam medis responden. Responden berjumlah 57 orang yang merupakan pasien Tuberkulosis Paru dan Ekstraparu.

Hasil: hasil analisis didapatkan daya dukung keluarga yang baik meingkatkan keberhasilan terapi tuberculosis dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$).

Kesimpulan: Daya Dukung Keluarga meningkatkan keberhasilan terapi Tuberkulosis.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Terapi Tuberkulosis, keberhasilan Terapi, Tuberkulosis.

ABSTRACT

Background: *The World Health Organization, WHO states Tuberculosis (TB) as a global public health emergency. where Indonesia ranks 2nd in the world after India was followed by China in third place. Tuberculosis (TB) is a disease that can be cured if treatment is carried out quickly and precisely. Factors related to adherence to treatment, duration of treatment, socio-economic, nutritional status, smoking habits, and professions at risk have a correlation with the success of TB therapy. The purpose of this study was to determine whether family carrying capacity increases the success of tuberculosis (TB) therapy.*

Method: *with primary data collection in the form of filling out questionnaires by means of interviews and secondary data, namely the respondent's medical record data. The respondents were 57 people who were pulmonary and extrapulmonary tuberculosis patients.*

Results: *The results of the analysis showed that a good family carrying capacity increased the success of tuberculosis therapy with a value of $P = 0,000$ ($P < 0.05$).*

Conclusion: *Family Support increases the success of Tuberculosis therapy.*

Keywords: *Family Support, Tuberculosis Therapy, Successful Therapy, Tuberculosis.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang dapat menular dan di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2015) menyatakan Tuberkulosis (TB) sebagai darurat kesehatan masyarakat global. Secara global pada tahun 2015, diperkirakan ada 10,4 juta kasus kejadian Tuberkulosis (TB) (kisaran, 8,7 juta sampai 12,2 juta) dimana Indonesia menduduki urutan 2 dunia setelah India lalu di susul Cina di urutan ketiga. 3 negara ini adalah 45% penyumbang kasus Tuberkulosis (TB) global di dunia pada tahun 2015 (World Health Organization, 2016).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang dapat disembuhkan apabila pengobatan dilakukan dengan cepat dan tepat. Pasien Tuberkulosis yang tidak sembuh atau tidak berobat dengan komplit dan benar tidak hanya menimbulkan resiko serius baik untuk individu maupun masyarakat (Volmink and Garner, 2007). Kegagalan terapi Anti Tuberkulosis dapat mengakibatkan munculnya TB yang resisten terhadap obat (TB-MDR), infeksi yang berkepanjangan dan hasil pengobatan TB yang buruk.

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap pengobatan, lamanya pengobatan, sosio ekonomi, status gizi, kebiasaan merokok, dan profesi yang beresiko memiliki korelasi dengan keberhasilan terapi TB (Tirtana and Musrichan, 2011). Dukungan keluarga terhadap penderita Tuberkulosis (TB) sangat diperlukan, mengingat lamanya waktu pengobatan yang harus di lalui. Keluarga juga merupakan lini pertama sebagai orang terdekat dengan penderita.

Pengobatan Tuberkulosis (TB) yang di berikan oleh anggota keluarga keberhasilan pengobatan lebih tinggi dibanding diberikan oleh bukan anggota keluarga (Dave *et al.*, 2016). Alasan utama dari dukungan keluarga mejadi salah satu faktor keberhasilan terapi Tuberkulosis (TB) karena adanya kesulitan finansial baik uang maupun waktu, adanya kesulitan ke fasilitas kesehatan, tidak mampu melakukan pengobatan rutin tiap hari tanpa bantuan orang lain khususnya wanita (Khan *et al.*, 2000). Pada pencegahan penularan Tuberkulosis (TB)

dukungan keluarga adalah hal terpenting dalam menyelesaikan masalah, akan meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri untuk berperilaku mencegah penularan Tuberkulosis. Dengan adanya daya dukung keluarga yang merupakan lini pertama dalam hal mendukung penderita untuk keberhasilan terapi Tuberkulosis (TB) sehingga dapat mencapai kesembuhan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain non-eksperimental dengan pendekatan *Cohort Study*. Data yang digunakan yaitu pengisian kuesioner dengan cara wawancara sebagai data primer dan data sekunder yaitu Rekam Medis responden. Penelitian dilakukan selama 6 bulan untuk TB Paru dan 9 Bulan untuk TB Ekstraparu, jumlah responden yaitu 57 responden dari 3 Rumah Sakit yang berbeda diantaranya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit Paru Respira.

HASIL PENELITIAN

Jumlah responden penelitian ini yaitu 57 responden dimana 20 responden dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, 14 responden dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dan 23 responden dari Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta. Jumlah awal responden yaitu 68 responden, namun sebanyak 3 responden menolak, 1 responden pindah. 6 responden *loss to follow up*, dan 1 responden meninggal.

Karakteristik responden adalah 35 responden (61,4%) berjenis kelamin laki-laki dengan kelompok umur terbanyak adalah dewasa awal yaitu 16 responden (28,1%). Mayoritas pekerjaan responden adalah tidak bekerja dan pendidikan terakhir didominasi oleh lulusan SMA. Responden penelitian ini kebanyakan merupakan pasien Tuberkulosis Paru yang menjalani pengobatan selama 6 bulan dan dari 57 Responden penelitian, 47 Responden berhasil menjalani Terapi Tuberkulosis.

Kondisi gejala klinis dari 57 Responden pasien Tuberkulosis yaitu terdapat batuk di awal (87%) dan akhir terapi (74,4%). Untuk klinis dahak, pada awal terapi 29 responden (50,9%) terdapat dahak sedangkan di akhir terapi 49 responden (86%) tidak lagi terdapat dahak. Responden penelitian ini didominasi tidak mengalami penurunan berat badan baik diawal terapi yaitu 39 responden (68,4%) maupun di akhir terapi yaitu 48 responden (84,2%). Keluhan nyeri dada kebanyakn tidak ada pada responden, baik pada awal terapi (17,5%) maupun akhir terapi (54%). Gejala klinis sesak napas di awal terapi sebanyak 38 responden (66,7%) tidak ada keluhan sesak napas dan 53 responden (93%) juga tidak mengeluhkan sesak napas. Dari seluruh gejala klinis di awal dan akhir terapi. Sebanyak 47 responden (82,5%) mengalami perbaikan gejala klinis sedangkan 10 responden (17,5%) tidak ada perbaikan gejala klinis.

Berdasarkan hasil analisis data factor daya dukung keluarga terhadap keberhasilan terapi Tuberkulosis, 46 responden (80,7%) yang memiliki daya dukung keluarga baik berhasil dalam terapi tuberculosis dengan nilai $P=0,000$. Dimana hasil analisis *Relative Risk (RR)* daya dukung keluarga dengan keberhasilan terapi Tuberkulosis bernilai 5,412 berarti daya dukung keluarga baik dapat meningkatkan keberhasilan terapi sebanyak 5,412 kali dibandingkan pasien yang memiliki daya dukung keluarga yang tidak baik.

PEMBAHASAN

Intervensi dukungan keluarga maupun sosial terhadap pasien Tuberkulosis telah direkomendasikan WHO sebagai program managemen terapi tuberkulosis dan menjadi strategi agar tidak terjadinya resistensi obat (“WHO | Global tuberculosis report 2018,” n.d.). Keluarga memainkan suatu peran bersifat mendukung selama masa terapi, penyembuhan dan pemulihan pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan terapi, penyembuhan atau pemulihan sangat berkurang (Friedman, M Marilyn, 2010). Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa dukungan keluarga dan komunitas bertindak sebagai pencetus utama dalam pengobatan (Mehari et al., 2017).

Kurangnya dukungan merupakan satu dari penyebab utama ketidakpatuhan diantara pasien Tuberkulosis sehingga menurunkan angka keberhasilan terapi. Penelitian lainnya mengatakan banyak pasien tuberkulosis yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dipaksa mencari dukungan baik finansial maupun emosional sendiri sehingga pasien merasa tidak berharga dan kelelahan dalam keseharian serta dalam pengobatan (Gebreweld et al., 2018). Dukungan sosial dan dukungan keluarga ditemukan sebagai faktor pendorong utama untuk menyelesaikan terapi tuberkulosis. Perhatian dan dukungan baik dari keluarga, lingkungan, tetangga maupun komunitas dicatat oleh mayoritas pasien yang sembuh dan berhasil terapi Tuberkulosis sebagai factor pendorong yang paling penting bagi mereka untuk menyelesaikan dan melakukan terapi (Deshmukh et al., 2018).

Pasien Tuberkulosis yang merupakan pencari nafkah utama di keluarga kebanyakan memiliki hasil yang negative antara daya dukung keluarga dengan keberhasilan terapi. Hal tersebut dikarenakan pasien merasa tidak bertanggung jawab dan tidak dapat memberikan apa yang seharusnya diberikan seorang pencari nafkah. Pasien cenderung merasa bersalah dan merasa malu sehingga keluarga diharapkan membantu pasien agar tidak merasa seperti hal-hal tersebut (Ushie and Jegede, 2012). Selain itu, hal yang benar-benar dari dukungan keluarga adalah dukungan secara emosional dibandingkan dukungan materil dan instrumental walaupun kedua hal tersebut diperlukan. Hal tersebut sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan pada perempuan Afrika-Amerika, dimana dukungan emosional dan instrumental itu penting tetapi hal yang utama adalah cinta, perhatian dan komitmen keluarga (Edwards, 2006).

KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh factor Daya Dukung Keluarga terhadap keberhasilan terapi Tuberkulosis dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,005$).

2. Daya dukung keluarga yang baik meningkatkan keberhasilan terapi Tuberkulosis.

SARAN

1. Pihak Rumah Sakit maupun Tenaga Kesehatan dapat memberitahu atau mengedukasi pasien bahwa daya dukung dapat meningkatkan keberhasilan terapi sehingga dapat mengurangi pasien yang resisten obat.
2. Perlu dilakukan penelitian mengenai factor-faktor lainnya yang berhubungan dengan keberhasilan terapi Tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Dave, P.V., Shah, A.N., Nimavat, P.B., Modi, B.B., Pujara, K.R., Patel, P., Mehariya, K., Rade, K.V., Shekar, S., Sachdeva, K.S., Oeltmann, J.E., Kumar, A.M.V., 2016. Direct Observation of Treatment Provided by a Family Member as Compared to Non-Family Member among Children with New Tuberculosis: A Pragmatic, Non-Inferiority, Cluster-Randomized Trial in Gujarat, India. *PLoS ONE* 11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148488>
- Deshmukh, R.D., Dhande, D.J., Sachdeva, K.S., Sreenivas, A.N., Kumar, A.M.V., Parmar, M., 2018. Social support a key factor for adherence to multidrug-resistant tuberculosis treatment. *Indian J. Tuberc.* 65, 41–47. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2017.05.003>
- Edwards, L.V., 2006. Perceived social support and HIV/AIDS medication adherence among African American women. *Qual. Health Res.* 16, 679–691. <https://doi.org/10.1177/1049732305281597>
- Friedman, M Marilyn, B., Vicky R., 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*, 5th ed. EGC, Jakarta.
- Gebreweld, F.H., Kifle, M.M., Gebremicheal, F.E., Simel, L.L., Gezae, M.M., Ghebreyesus, S.S., Mengsteab, Y.T., Wahd, N.G., 2018. Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in Asmara, Eritrea: a qualitative study. *J. Health Popul. Nutr.* 37. <https://doi.org/10.1186/s41043-017-0132-y>
- Khan, A., Walley, J., Newell, J., Imdad, N., 2000. Tuberculosis in Pakistan: socio-cultural constraints and opportunities in treatment. *Soc. Sci. Med.* 50, 247–254. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00279-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00279-8)

- Mehari, M., Kiros, N., Yemane, A., Asghedom, N., Debesay, S., Tekeste, T., 2017. Factors Affecting Treatment Adherence among HIV-Positive Patients in Eritrea. *Int. Biol. Biomed. J.* 3, 150–156.
- Tirtana, B.T., Musrichan, M., 2011. FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PENGOBATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN RESISTENSI OBAT TUBERKULOSIS DI WILAYAH JAWA TENGAH (other). Faculty of Medicine.
- Ushie, B.A., Jegede, A.S., 2012. The paradox of family support: concerns of tuberculosis-infected HIV patients about involving family and friends in their treatment. *AIDS Patient Care STDs* 26, 674–680. <https://doi.org/10.1089/apc.2011.0304>
- Volmink, J., Garner, P., 2007. Directly observed therapy for treating tuberculosis. *Cochrane Database Syst. Rev.* CD003343. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003343.pub3>
- WHO | Global tuberculosis report 2018 [WWW Document], n.d. . WHO. URL http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/ (accessed 12.9.18).
- World Health Organization, 2016. Global tuberculosis report 2016. World Health Organization, Geneva.

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR DAYA DUKUNG KELUARGA TERHADAP
KEBERHASILAN TERAPI TUBERKULOSIS (TB)**

Disusun oleh :

NOOR AULIA FAJRIYATI

20150310183

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 11 Januari 2019

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes
NIK : 1968090820010417304



dr. Muhammad Khotibuddin, MPH
NIK : 19810410200910173101

Mengetahui,

Kepala Prodi Pendidikan Dokter FKIK
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Dr. dr. Sri Sundari, M. Kes
NIK: 19670513199609173019



Dr. dr. Wiwik Kusumawati, M. Kes
NIK: 19660527199609173018