

Original Article

Peran Keluarga dan Hubungannya dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru pada Anak Prasekolah

Margaretha Sriwahyuni

Poliklinik Paru RS. Bina Husada

Jalan Raya Mayor Oking Jaya Atmaja No.KM, RW No.101 1, Ciriung, Kec. Cibinong, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16917

Email: ethamargaretha783@gmail.com

Editor: WK

Diterima: 14/06/2023

Direview: 01/02/2024

Publish: 06/02/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International.

Abstract

Pendahuluan: Penyakit tuberkulosis paru atau disingkat TB paru merupakan penyakit infeksi dan bersifat laten. Hampir 40% anak dengan TB paru ditularkan oleh keluarganya. TB paru dapat berkembang menjadi TB milier atau meningitis.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga dengan keberhasilan pengobatan TB paru pada anak prasekolah di rumah sakit wilayah Bogor.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif *cross-sectional*, dengan tipe *correlation*. Teknik sampling yang dipakai yaitu *total sampling* yaitu penderita penyakit TB paru pada anak prasekolah di RS wilayah Bogor berjumlah 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner peran keluarga berdasarkan teori friedman (*questionnaire of medical outcomes study, social support survey*) dan kuesioner tingkat keberhasilan pengobatan TB paru. Variabel dependen dan independen dalam penelitian ini yaitu peran keluarga dan tingkat keberhasilan pengobatan TB paru pada anak pra-sekolah. Setelah data terkumpul kemudian di analisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*

Hasil: Didapatkan bahwa peran keluarga baik dengan jumlah terbanyak sebesar 19 responden (63,3%), keberhasilan pengobatan TB paru dengan kategori tuntas 26 responden (86,7%). Hasil uji korelasi nilai *p-value* didapatkan sebesar 0,012 (< 0,05).

Kesimpulan: Terdapat hubungan signifikan antara peran keluarga dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru pada anak pra sekolah di rumah sakit wilayah Bogor tahun 2021.

Kata Kunci: anak pra-sekolah, peran keluarga, tuberkulosis

Pendahuluan

Penyakit tuberkulosis paru atau disingkat penyakit TB paru merupakan penyakit infeksi dan bersifat laten. Hampir 40% anak dengan TB paru ditularkan oleh keluarganya. TB paru dapat berkembang menjadi TB *milier* atau meningitis.¹ Kematian pada TB baru menduduki peringkat ke 10, menurun 22% dari tahun 2000 hingga tahun 2015. Penderita terbanyak 1,4 kali pria dibanding wanita, dimana seringkali dikaitkan dengan menurunnya faktor imun dan kemiskinan.²

TB paru pada anak dapat disertai dengan berbagai penyakit lainnya seperti pneumonia, adanya infeksi virus, malnutrisi dan HIV. Disinilah pentingnya imunisasi untuk mengurangi

angka kesakitan dan komplikasi pada TB paru.³ WHO mengumumkan bahwa tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insiden dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun, namun tuberkulosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh penderita di dunia.⁴ Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun *World Health Organisation* (WHO) dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi TB paru. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA positif melalui percik renik dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian.⁵

Pada tahun 2020 di Indonesia terdapat peningkatan kasus tuberkulosis dibandingkan dengan tahun 2019. Pada tahun 2020 terjadi 330.910 kasus tuberkulosis lebih banyak dibandingkan tahun 2019 yang hanya 324.539 2 kasus. Data terakhir dinas kesehatan Jawa Barat menyebutkan di Jawa Barat pada tahun 2020 kasus TB BTA positif sebesar 127,17 per 100.000 penduduk, penemuan kasus BTA positif pada tahun 2020 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu 55,99 per 100.000 penduduk, penemuan kasus TB paru di Bogor mencapai 11.959 orang.⁶

Kejadian TB paru pada anak, dikarenakan tertular oleh anggota keluarga yang kemungkinan mengidap TB paru juga. Disamping beberapa faktor kejadian dan pencetus timbulnya penyakit TB paru riwayat kontak, jenis lantai, luas ventilasi, tingkat pencahayaan, kelembaban hunian, tingkat pendapatan orang tua, tingkat pendidikan orang tua, dan tingkat pengetahuan orang tua.^{7,8} Keberhasilan kesembuhan pada anak diantaranya adalah masalah kepatuhan, dan sosok yang dapat membuat anak patuh minum obat adalah ibu.⁹ Selain keberhasilan pengobatan TB paru anak adalah tidak atau berkurangnya *infiltrate* atau bercak putih pada gambaran paru nya.¹⁰ Peran serta keluarga sangat penting dan faktor penentu dari memberikan semangat, menjaga pola makan, menemani berobat serta menjadi PMO sehingga tingkat kesembuhan terjamin dan keberhasilan pengobatannya berhasil.¹¹ Peran keluarga dapat sebagai monitor pada kartu kendali pemberian obat pada pasien TB paru.¹² Selain pemberian obat TB paru kepada anak, peran keluarga terhadap pemberian nutrisi pun akan membantu tercapainya keberhasilan anak dalam pengobatannya.⁷

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 10 anggota keluarga, diperoleh suatu data bahwa tidak semua keluarga mengetahui tentang penyakit TB paru. Dari 10 keluarga yang di wawancara di dapatkan hasil sebanyak 8 keluarga yang masih kurang mengenal penyakit TB paru seperti pengertian TB paru, tanda dan gejala TB paru, cara penularan TB paru dan cara pencegahan TB paru, sedangkan 2 keluarga sudah mengenal dan mengetahui tentang peran keluarga dalam penanganan terapi, pengertian TB paru, tanda dan gejala TB paru, cara 5 penularan TB paru dan cara pencegahan TB paru melalui informasi dari koran, televisi, dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu penulis bermaksud untuk meneliti mengenai hubungan peran keluarga dengan keberhasilan pengobatan TB paru pada anak prasekolah di rumah sakit wilayah Bogor tahun 2021.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif *cross-sectional*, dengan tipe *correlation*. Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien TB paru pada usia

prasekolah pada bulan Juli berjumlah 15 orang, bulan Agustus berjumlah 18 orang, bulan September 17 orang yang berada di ruang Poliklinik Paru RS. Bina Husada. Teknik sampling yang dipakai adalah *total sampling* maka jumlah sampel yang diambil berjumlah 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner peran keluarga berdasarkan teori Friedman (*questionnaire of medical outcomes study, social support survey*) dan kuesioner tingkat keberhasilan pengobatan TB paru. Variabel dependen dan independen dalam penelitian ini yaitu peran keluarga dan tingkat keberhasilan pengobatan TB paru pada anak pra-sekolah. Uji analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji korelasi *chi-square*.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga dan Tingkat Keberhasilan Pengobatan TB pada Anak Prasekolah di RS Wilayah Bogor 2021

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Peran Keluarga		
Cukup	11	36,7
Baik	19	63,3
Keberhasilan Pengobatan TB Paru		
Belum Tuntas	4	13,3
Tuntas	26	86,7

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa peran keluarga baik dengan jumlah terbanyak sebesar 19 responden (63,3%) dan mengalami peran keluarga cukup sebanyak 11 responden (36,7%). Serta didapatkan bahwa keberhasilan pengobatan TB paru dengan kategori tuntas 26 responden (86,7%) dan yang belum tuntas sebanyak 4 responden (13,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Peran Keluarga dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru pada Anak Prasekolah di RS Wilayah Bogor 2021

No	Peran keluarga	Pengobatan TB Paru				Total	%	P-value	OR (95% CI)
		Belum Tuntas	%	Tuntas	%				
1	Cukup	4	13,4	7	23,3	11	36,7	0,012	0,636 (0,407-0,995)
2	Baik	0	0	19	63,3	19	63,3		
Total		4	13,4	26	86,6	30	100		

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa peran keluarga yang baik dan pengobatan TB paru tuntas sebesar 19 responden (63,3%) dan peran keluarga yang cukup dan pengobatan TB paru tuntas sebesar 7 responden (23,3%). Sedangkan peran keluarga cukup dan pengobatan TB paru belum tuntas sebesar 4 responden (13,3%). Didapatkan nilai *p-value* = 0,012 yang berarti memiliki hubungan signifikan antara peran keluarga dengan keberhasilan pengobatan TB paru pada anak prasekolah di RS wilayah Bogor tahun 2021.

Pembahasan

Peran Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian bahwa peran keluarga baik dengan jumlah terbanyak sebesar 19 responden (63,3%) dan mengalami peran keluarga cukup sebanyak 11 responden

(36,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hannan dan Hidayat (2013), dengan judul peran keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis didapatkan 40 % berperan cukup, 30% baik dan 30% kurang.¹³ Sejalan pula dengan penelitian Farida, Syahrial dan Handayani (2013), dalam penelitiannya berjudul peran keluarga terhadap penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Kota Datar Deli Sedrang didapatkan 77% memiliki peran keluarga sedang.¹⁴ Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, Ayuningtyas, (2019), bahwa dengan judul peran keluarga terhadap kepatuhan pasien minum obat OAT didapatkan 70% responden memiliki peran yang baik.¹⁵

Peranan keluarga menggambarkan pola perilaku interpersonal, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam situasi dan posisi tertentu. Penderita TB paru sangat membutuhkan dukungan, kasih sayang, dan perhatian khususnya dari keluarga, hal ini dapat ditunjukkan dari keikutsertaan keluarga dalam membantu perawatan pada penderita TB paru, baik memberikan perawatan secara fisik maupun secara psikis karena banyaknya stigma buruk berkembang di masyarakat terhadap penderita TB paru, sehingga dengan adanya dukungan, kasih sayang serta perawatan yang baik tersebut akan membantu mempercepat kesembuhan pasien.¹⁶ Menurut asumsi peneliti bahwa peran keluarga dalam menemukan masalah memutuskan masalah maupun merawat keluarga pada pasien TB paru anak sangat menentukan proses kesembuhan karena dalam prosesnya keputusan pada anak ditentukan oleh keluarga.

Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keberhasilan pengobatan TB paru dengan kategori tuntas 26 responden (86,7%) dan yang belum tuntas sebanyak 4 responden (13,3%). Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, Ayuningtyas, (2019), dengan judul peran keluarga terhadap kepatuhan pasien minum obat OAT didapatkan mayoritas (72,8%) kepatuhan minum obat baik.¹⁵

Penyakit TB paru merupakan penyakit yang dapat disembuhkan. Pengobatan TB paru memerlukan waktu selama 3 bulan sampai dengan 1 tahun. Strategi penyembuhan TB paru jangka pendek dapat dilakukan dengan pengawasan secara langsung, menggunakan strategi *Directly Observed Treatment Short-course (DOTS)*, maka proses penyembuhan TB paru dapat berlangsung secara cepat. Dalam Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2006 penyembuhan TB paru dapat dilakukan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT), Standar obat yang dipakai adalah INH, rifampisin, pirazinamide, streptomisin dan etambutol. Kategori anak menggunakan obat yaitu: isoniazid, rifampisin dan pirazinamid yang diberikan setiap hari pada 2 bulan pertama dilanjutkan dengan isoniazid dan rifampisin yang diberikan setiap hari pada 4 bulan berikutnya. Besarnya dosis ditentukan berdasarkan berat badan anak. Penggunaan OAT harus teratur sesuai waktu yang ditentukan, jika tidak teratur akan menimbulkan *Multi Drugs Resistance (MDR)* jika pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian.¹¹

Asumsi peneliti bahwa kesembuhan anak dengan TB paru yang tinggi merupakan capaian yang dilakukan keluarga yang memiliki harapan sembuh pada anggota keluarganya (anak) sehingga motivasi ini pencapaian maksimal. Adapun responden yang belum tuntas dikarenakan faktor peran keluarga belum optimal melakukan perannya seperti pengetahuan keluarga dan status perekonomian dan motivasi kesembuhan sehingga keberhasilan pengobatan TB paru belum dilakukan secara tuntas.

Peran Keluarga terhadap Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Hasil penelitian mendapatkan bahwa peran keluarga yang baik dan pengobatan TB paru tuntas sebesar 19 responden (63,3%) dan peran keluarga yang cukup dan pengobatan TB tuntas sebesar 7 responden (23,3%). Sedangkan peran keluarga cukup dan pengobatan TB paru belum tuntas sebesar 4 responden (13,3%). Didapatkan $p\text{-value} = 0,012$ yang berarti memiliki hubungan signifikan antara peran keluarga dengan keberhasilan pengobatan TB paru pada anak pra sekolah di RS wilayah Bogor tahun 2021. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Fitriani dan Ayuningtyas (2019), dengan judul hubungan peran keluarga terhadap kepatuhan pasien minum obat OAT didapatkan $p\text{-value} = 0,001$.¹⁵ Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan et. al. (2015), dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis salah satunya peran keluarga.¹⁷

Penatalaksanaan TB paru meliputi penemuan pasien dan pengobatan yang dikelola dengan menggunakan strategi DOTS. Tujuan utama pengobatan pasien TB pada anak adalah riwayat pengobatan lengkap dan dinyatakan sembuh. Pengobatan lengkap adalah pasien TB paru yang menyelesaikan pengobatannya secara lengkap tapi tidak memenuhi persyaratan sembuh atau gagal sedangkan sembuh adalah pasien TB paru yang menyelesaikan pengobatannya secara lengkap dengan pemeriksaan ulang dahak pada akhir pengobatan dan pemeriksaan ulang dahak sebelumnya menghasilkan negatif. Jika pasien dinyatakan sembuh dan lengkap maka pasien tersebut masuk kedalam pencatatan *treatment success rate (TSR)*.¹¹

Keberhasilan pengobatan TB paru ditentukan oleh kepatuhan pasien TB dalam minum obat anti tuberkulosis atau OAT. Kepatuhan menyangkut aspek jumlah dan jenis OAT yang diminum serta keteraturan waktu minum obat.¹⁸ Penyakit TB paru bisa disembuhkan jika penderita melakukan pengobatan dan menelan obat secara teratur selama 6 bulan. Untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan pada penderita perlun melibatkan peran petugas kesehatan dan kader komunitas sangat berperan penting untuk mencegah serta pendampingan pasien putus obat dukungan keluarga dan stigma sosial dan faktor pendukung dukungan dokter dan perawat.¹⁶ Menurut Friedman (2010) peran keluarga adalah mampu mengenal masalah kesehatan, mampu membuat keputusan tindakan, mampu melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan rumah, dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.¹⁹

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini dimana didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,012$ yang berarti memiliki hubungan signifikan antara peran keluarga dengan keberhasilan pengobatan TB paru pada anak prasekolah maka peneliti mendapatkan dalam rangka meningkatkan keberhasilan tersebut peran keluarga sangat penting mendorong penderita TB paru anak pra sekolah taat atau patuh dalam proses pengobatannya sehingga angka keberhasilan pengobatan menjadi meningkat.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa peran keluarga baik dengan jumlah terbanyak 63,3% dan mengalami peran keluarga cukup sebanyak 36,7%. Keberhasilan pengobatan TB paru dengan kategori tuntas 86,7% dan yang belum tuntas sebanyak 13,3%. Hubungan peran keluarga terhadap pengobatan TB paru didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,012$. Oleh karena itu terdapat hubungan signifikan antara peran

keluarga dengan keberhasilan pengobatan TB paru pada anak prasekolahdi RS wilayah Bogor tahun 2021.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dengan pihak manapun dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada responden dan pihak yang terlibat sehingga terselesaikannya penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini sepenuhnya didanai oleh dana peneliti sendiri.

References

1. Chung O. Guidande For national Tuberculosis Programmes on management Of Tuberculosis in Children. Vol. 69, Taiwan Review. 2019.
2. Kemenkes RI. Tuberkulosis (TB). Tuberkulosis. 2018;1(april):2018.
3. Tsai KS, Chang HL, Chien ST, Chen KL, Chen KH, Mai MH, et al. Childhood tuberculosis: Epidemiology, diagnosis, treatment, and vaccination. *Pediatr Neonatol*. 2013;54(5):295–302.
4. world Health Organization. Global Tuberculosis Report. 2020.
5. who. Global Tuberculosis Report. 2021;
6. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat Republik Indones. 2018;1–100.
7. Rahmadani Sidabutar R. Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Tbc Paru Anak Usia Sekolah Di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (Bp.4) Medan. *J Kel Sehat Sejah*. 2018;16(31):60–71.
8. Utara PS. Gambaran Peran keluarga terhadap penderita TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Datar Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatra Utara. 2013;
9. Sholihah.N.A & Harmili. Analysis of Characteristics of Mothers as Medicine Drinking Supervisors with Compliance with Pulmonary TB Treatment in Children. 2021;12:68–79.
10. Rahma.K, Airlangga.E. Karakteristik Foto Toraks pada Anak Usia 1 bulan-17 tahun dengan Diagnosa Tuberculosis Paru Di RS Haji Medan. *J Ilm Kohesi*. 2020;4(3):149–55.
11. Rismayanti EP, Romadhon YA, ... Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberculosis Paru. *Proceeding* 2021;191–7.
12. Jufrizal, Hermansyah M. Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberculosis Paru. *J Ilmu Keperawatan*. 2016;4(1):25–36.
13. Hannan M, Hidayat S. Peran keluarga dalam perawatan penderita tuberkulosis paru di Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep. *Wiraraja Med J Kesehat*. 2013;3(1):16–20.
14. Syahrial E, Andayani LS. Gambaran Peran Keluarga terhadap Penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Datar Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara 2013. *Kebijakan, Promosi Kesehat dan Biostat*. 2013;1(2):14350.
15. Fitriani D, Ayuningtyas G. Hubungan antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat (pmo) dengan tingkat kepatuhan pasien tb paru terhadap program pengobatan di wilayah puskesmas serpong 1 kota tangerang selatan. *Edu Dharma J J Penelit dan Pengabd Masy*. 2019;3(2):17–23.
16. Sholihah NA, Harmili H. Analisis Karakteristik Ibu Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Pengobatan Tb Paru Pada Anak. *Journals Ners Community*. 2021;12(1):68–79.
17. HD SR, Indriati G. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. *Riau University*; 2015.
18. Kurniawan W. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemeriksaan Kontak Serumah pada Penderita TB dengan Pendekatan Health Belief Model di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadipaten. *Med (Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan)*. 2015;1(2).
19. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek*. Jakarta Egc. 2010;5–6.