

Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Pasien Tb Paru Rumah Sakit Harapan Pematangsiantar

Imelda Derang¹, Murni Sari Dewi.Simanullang², Erlina Malau^{3*}

^{1,2,3} Program Studi Ners, STIKes Santa Elisabeth Medan, Indonesia

*erlinam414u@gmail.com

Alamat: STIKes Santa Elisabeth Medan Jl. Bunga Terompet No.118,Sempakata, Medan, Indonesia.

*Korespondensi penulis: erlinam414u@gmail.com

Abstract. Tuberculosis is a disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis* as an acid-resistant bacteria (BTA), which attacks the respiratory organs of the lungs and even to all parts of the body, this is what makes TB patients feel helpless, therefore it is necessary to have family support intact bio, psycho, social and spiritual are important factors for the success of TB treatment and accelerate the healing process. This study aims to identify features of family social support for pulmonary TB sufferers at Harapan Siantar Hospital in 2023. The research method used is descriptive. The research population is 65 respondents, with a total sampling technique. The instrument used is a questionnaire. The results showed that 47 people (72.3%) had good family social support, and 18 people (27.7%) had enough. It is hoped that families and health services will continue to accompany family members who have TB to speed up the healing process.

Keywords: Family Social Support, Pulmonary Tuberculosis, Kesehatan keluarga

Abstrak. Tuberkulosis merupakan penyakit yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* sebagai bakteri tahan asam (BTA), yang menyerang organ pernafasan paru-paru bahkan ke seluruh bagian organ tubuh, hal inilah yang membuat pasien TB merasa tidak berdaya, oleh karena itu perlu adanya dukungan keluarga secara utuh yakni bio, psiko, sosio dan spiritual menjadi faktor penting terhadap keberhasilan pengobatan TB dan mempercepat proses penyembuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Penderita TB Paru di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan bersifat deskriptif. Jumlah populasi 65 responden, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan dukungan sosial keluarga baik sebanyak 47 orang (72,3 %), dan cukup sebanyak 18 orang (27,7 %). Diharapkan agar keluarga dan tenaga kesehatan tetap mendampingi anggota keluarga yang TB untuk mempercepat proses Penyembuhan.

Kata kunci: Dukungan Sosial keluarga,Tuberkulosis Paru, Kesehatan keluarga

1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan global. Sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TBC, sebagian besar adalah usia produktif (15-55 tahun). Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk di antara jutaan orang setiap tahun dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular diseluruh dunia, setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV)/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) (Silitonga et al., 2020). TBC merupakan Penyakit menular dan menjadi masalah Kesehatan di dunia yang tiap tahunnya meningkat.

Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin meminta agar 90% dari jumlah itu dapat terdeteksi di tahun 2024. Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dr. Maxi Rein Rondonuwu mengatakan TBC di Indonesia secara global masih menjadi masalah kesehatan

yang utama. Penyakit ini merupakan satu dari 10 penyebab utama kematian dunia, dan Indonesia TBC di peringkat ke-3 tertinggi setelah India dan China. Oleh karena itu Indonesia berkomitmen untuk mencapai eliminasi TB pada tahun 2030 dengan target insiden rate 65/100.000 penduduk dengan angka kematian 6/100.000 penduduk. Berdasarkan Global TB Report 2021, diperkirakan ada 824.000 kasus TBC di Indonesia, namun pasien TBC yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 (48%). Masih ada sekitar 52% kasus TBC yang belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan. Pada tahun 2022 data per bulan September untuk cakupan penemuan dan pengobatan TBC sebesar 39% (target satu tahun *Treatment Coverage* /TC 90%) dan angka keberhasilan pengobatan TBC sebesar 74% (target SR 90%) (Kemenkes, 2022). Hal ini semakin menggeliat penularannya karena seiring perubahan diberbagai aspek baik social, ekonomi, budaya dan lain-lain, maka pengendalian penyakit TB mendapat tantangan baru seperti ko-infeksi TB/HIV, TB yang resisten obat dan tantangan lainnya dengan tingkat kompleksitas yang semakin tinggi (Amri, 2018).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, terkonfirmasi 511.873 kasus TB menurut kelompok umur dan jenis kelamin. Terjadi peningkatan pada tahun 2019 dengan jumlah kasus terkonfirmasi mencapai 526.977 kasus TB menurut kelompok umur dan jenis kelamin. Sumatera Utara menduduki peringkat enam dengan jumlah kasus mencapai 27.697 kasus tuberculosis. Badan Pusat Statistik Sumatera Utara pada tahun 2017, Simalungun mendapat peringkat ketiga kasus TB tertinggi dengan jumlah 1265 kasus. Teridentifikasi jumlah kasus baru TB BTA+ di Simalungun sebanyak 846 kasus berdasarkan umur dan jenis kelamin, dan jumlah kematian akibat TB paru tahun 2016 adalah 4 orang, meningkat dibandingkan tahun 2017 sebanyak 7 orang. Puskesmas pematang Bandar dan Puskesmas Kerasan tahun 2019 terdapat 45 orang TB Paru (Salsabillah et al., 2021).

Faktor putus obat merupakan salah satu masalah dalam program penanggulangan TB. Ketidaktuntasan pengobatan TB meningkatkan risiko terjadinya *multi-drug resistance tuberculosis* (MDR-TB), dan dapat menimbulkan masalah baru seperti *resistance* obat anti *tuberculosis* (OAT), menurunnya produktifitas dan tingginya angka morbiditas (Parmelia et al., 2019). Faktor yang menyebabkan seseorang patuh atau tidak patuh dalam melaksanakan pengobatan TB Paru adalah dukungan sosial keluarga, tingkat pengetahuan pasien tentang penyebab, penularan, pencegahan dan pengobatan tuberculosis, motivasi untuk sembuh, jarak, biaya berobat, efek samping obat, dan peran dari petugas Kesehatan pengobatan tuberculosis (Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam

kepatuhan pengobatan tuberculosis. Dukungan keluarga dalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuh meminum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya. Dalam pemberian dukungan terhadap salah satu anggota yang menderita TB, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penderita, Hal ini menjadi perhatian penting dari dukungan keluarga dan peran petugas Kesehatan (Parlaungan et al., 2021), Peran petugas Kesehatan dalam pengawasan minum obat sangatlah penting terhadap proses pengobatan seperti memberikan edukasi tentang efek dari obat, sekaligus menjadi dukungan sosial yang sangat di butuhkan bagi mereka yang sedang dalam proses pengobatan (Aulina dkk., 2021) ,

Dukungan keluarga menjadi faktor penting untuk keberhasilan pengobatan TB, (Novrika dkk., 2021), sebab jika dukungan keluarga baik berupa dukungan informasi dan emosional maka akan mempercepat proses Penyembuhan dan sebaliknya jika kurangnya dukungan keluarga akan mengakibatkan terjadinya pengobatan yang tidak tuntas, dan dapat mengakibatkan Penyakit lain, dan dapat memperparah keadaan (Novrika dkk., 2021).

Kurangnya pendampingan dan pengawasan keluarga, akan berdampak dalam penyebaran penularan, akibat kurangnya informasi dan gaya hidup, seperti kurang menjaga kebersihan baik ruangan, gizi yang kurang, kurangnya kontrol ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan perawatan dan sebagainya, oleh karena perlu adanya edukasi tentang apa etiologi, penatalaksanaan khususnya cara penularannya. Penyakit *tuberculosis* disebabkan oleh mikroorganisme *Mycobacterium tuberculosis*, yang penularannya melalui inhalasi percikan ludah (*droplet*), dari satu individu ke individu lainnya dan membentuk kolonisasi di bronkiolus atau alveolus. (Silitonga et al., 2020). Ada berbagai upaya pencegahan penularan diantaranya adalah pendidikan kesehatan tentang pencegahan penularan dengan vaksinasi BCG pada anak-anak umur 0 – 1 bulan, *chemoprophylactic* dengan isoniazid (INH) pada orang yang pernah kontak dengan penderita, menghilangkan sumber penularan dengan mencari dan mengobati penderita TB Paru, menutup mulut saat batuk, tidak meludah di sembarang tempat. dukungan keluarga dalam pencegahan penularan dan perawatan TB Paru sangatlah penting, sebab keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi terdekat yang merupakan focus dinamika dan hubungan internal, serta saling ketergantungan subsistem keluarga dengan kesehatan, dan keluarga dan lingkungan luarnya (V. S. Putri et al., 2022).

Dukungan sosial dapat lebih berarti bagi individu jika diberikan oleh orang-orang yang memiliki hubungan dekat dengan individu yang bersangkutan, dengan memberikan rasa

nyaman, perhatian, penghargaan atau bantuan (Sarafino, 2006 dalam (H. M. Putri & Febriyanti, 2020).

Dukungan sosial keluarga merupakan faktor terpenting menghadapi masalah kesehatan dan dapat memberikan rasa tenang dalam menjalani pengobatan seperti pada pasien TB paru. Saraswati menyebutkan bahwa dukungan sosial keluarga Penderita TB Paru sebagian besar baik 97%.

Dukungan social keluarga ini terdapat terdapat empat dimensi yakni dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan informatif merujuk pada dukungan yang diberikan dalam bentuk nasihat dan juga saran yang didapat orang yang terdekat dengan individu. Selanjutnya dukungan emosional merujuk pada empati, simpati, dan kepedulian. Dukungan penghargaan dapat berbentuk seperti umpan balik dari penilaian atas prestasi maupun pencapaian yang telah dilakukan oleh individu. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang disediakan oleh keluarga bagi individu berupa sarana seperti pelayanan jasa untuk mencapai yang diinginkan. (Rahma & Rahayu, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran dukungan sosial keluarga pada penderit TB Paru di RS Harapan Pematang Siantar tahun 2023.

2. METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan sosial keluarga pada penderita TB Paru tahun 2023. . Populasi pada penelitian ini seluruh pasien TB Paru di RS Harapan. Berdasarkan data awal pada bulan februari 2023 dari rekam medis RS Harapan Pematang Siantar Tahun 2022, pasien TB Paru selama 6 bulan terakhir dari September 2022 - februari 2023 berjumlah **232 orang**.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik accidental sampling yaitu teknik pengambilan berdasarkan kebetulan, yaitu masyarakat yang tercatat sebagai sampel secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang cocok sebagai sumber data (Polit & Beck, 2012). Rumus: $n = \frac{N}{1+N(e)^2}$ maka $n = 70$ sampel.

Variabel dalam skripsi ini adalah Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Penderita TB Paru Tahun 2023. Peneliti menggunakan jenis kuesioner atau angket untuk mengukur Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Skala dukungan sosial meliputi tiga aspek yakni dukungan sosial berjumlah 12 item yang berisikan pernyataan positif yakin dukungan

emosional berjumlah 3 pernyataan (2,4,10), dukungan instrumental berjumlah 3 pernyataan (3,6,11), dukungan penilaian berjumlah 3 pernyataan (1,5,7), dan dukungan informasi berjumlah 3 pernyataan (8,9,12). *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) berdasar teori Zimet yang telah dimodifikasi berdasarkan hasil adaptasi dari Kirana dan Moordiningsih (2010). Rumus: $P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$ Dimana P = panjang kelas dengan rentang 48 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 (baik, cukup dan kurang). Maka, didapatkan panjang kelas sebesar 16. Dengan menggunakan $P = 16$, maka didapatkan hasil penelitian dari penelitian dengan kategori: baik (45-60), cukup (28-44) dan kurang (12-27).

Penelitian ini sudah dilaksanakan di RS Harapan Pematang Siantar, Adapun yang menjadi dasar penelitian untuk memilih rumah sakit ini adalah karena ditempat ini banyak sampel yang akan diteliti sekaligus tempat bekerja selama ini. Penelitian ini sudah dilaksanakan pada April - Mei 2023. Waktu yang diberikan peneliti kepada responden untuk mengisi kuisisioner selama 20 menit dalam satu kali pemberian kuesioner.

Jenis pengambilan data yang dilakukan peneliti adalah Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui kuesioner. Data sekunder, yaitu data yang diambil dari Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar.

Dalam Penelitian ini peneliti tidak lakukan uji validitas karena sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang di adopsi dari Kirana dan Moordiningsih (2010) dengan nilai validitas pada rentang **0,313 hingga 0,695**. Untuk uji reliabilitas dalam Penelitian ini tidak dilakukan sebab sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dengan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,831 yang berarti skala telah reliabel dan tergolong sangat bagus. Penelitian ini menggunakan analisa univariat yang bertujuan untuk menggambarkan tabel distribusi frekuensi dan persentasi gambaran dukungan sosial keluarga pada penderita TB Paru di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar tahun 2023.

Penelitian ini telah layak uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabteh Medan dengan nomor surat No.159/KEPK-SE/PE-DT/V/2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik data demografi di rumah sakit Harapan Pematang Siantar tahun 2023.

Tabel 1. Distribusi karakteristik pasien TB paru berdasrkan data demografi Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar (n=65)

kategori	F	%
Umur		
17-25	6	9,2
26-35	12	18,5
36-45	12	18,5
46-55	14	21,5
56-65	16	24,6
>65	5	7,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	38	58,5
Perempuan	27	41,5

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian yang dilakukan pada pasien TB paru di rumah sakit harapan pematang siantar menunjukkan bahwa mayoritas usia pasien berada pada rentang 56-65 sebanyak 16 orang (24,6%), usia 46-55 sebanyak 14 orang (21,5%), usia 36-45 sebanyak 12 orang (18,5%), usia 26-35 sebanyak 12 orang (18,5%), usia 17-25 sebanyak 6 orang (9,2%) dan usia diatas 65 tahun sebanyak 5 orang (7,7%).

Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan kategori jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas ber jenis kelamin Laki-laki sebanyak 38 orang (58,5%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (41,5%).

Karakteristik distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar tahun 2023.

Tabel 2 Distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar (n=65)

Dukungan sosial keluarga	F	%
Baik	47	72,3
Cukup	18	27,7
Kurang	0	0
Total	65	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi dan persentase dukungan sosial pasien TB paru di rumah sakit harapan pematang siantar menunjukkan bahwa mayoritas dukungan sosial pasien TB paru baik sebanyak 47 orang (72,3%) sedangkan cukup sebanyak 18 orang (27,7%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru berdasarkan dimensi di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar (n=65)

Karakteristik	F	%
Dukungan emosional		
Baik	52	80
Cukup	12	18,5
Kurang	1	1,5
Dukungan instrumental		
Baik	53	81,5
Cukup	12	18,5
Kurang	0	0
Dukungan penilaian		
Baik	36	55,4
Cukup	27	41,4
Kurang	2	3,1
Dukungan informasi		
Baik	52	80
Cukup	12	18,5
Kurang	1	1,5
\Total	65	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru berdasarkan dimensi dukungan emosional menunjukkan mayoritas baik sebanyak 52 orang (80%), cukup sebanyak 12 orang (18,5%) dan kurang sebanyak 1 orang (1,5%).

Distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru berdasarkan dimensi dukungan instrumental menunjukkan mayoritas baik sebanyak 53 orang (81,5%), cukup sebanyak 12 orang (18,5%). Distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru berdasarkan dimensi dukungan penilaian menunjukkan mayoritas baik 36 orang (55,4%), cukup sebanyak 27 orang (42,4%) dan kurang sebanyak 2 orang (3,1%). Distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru berdasarkan dimensi dukungan informasi menunjukkan mayoritas baik 52 orang (80%), cukup sebanyak 12 orang (18,5%) dan kurang sebanyak 1 orang (1,5%).

Pembahasan

1. Dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru di rumah sakit Harapan pematang siantar tahun 2023

Hasil yang di peroleh pada penelitian pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dukungan social keluarga mayoritas kategori baik sebanyak 47 orang (72,3%) sedangkan cukup sebanyak 18 orang (27,7%), sebab keluarga aktif dalam mengikuti berbagai kegiatan di masyarakat, mendengarkan semua keluhan penderita terkait penyakitnya, menyiapkan

makanan yang bergizi serta tanggap akan keluhan, mengantar untuk kontrol ke pelayanan kesehatan, intinya adalah keluarga selalu siap memberikan support terbaik bagi anggota keluarga yang TB, dengan demikian akan membantu meminimalkan efek lebih lanjut dan penyebaran penularan, karena dukungan keluarga merupakan bentuk sikap, tindakan maupun penerimaan keluarga terhadap penderita TB paru yang menjadi kunci keberhasilan untuk pengobatan dan penyembuhan, membantu anggota keluarga TB memiliki keyakinan dalam menghadapi berbagai kesulitan pada proses pengobatan, dan memiliki kepercayaan serta harapan yang tinggi akan kesembuhan, sama halnya dengan Penelitian yang dilakukan (Namuwai., 2020) terdapat dukungan sosial keluarga baik sebanyak 20 orang (64,5%), sebab dukungan positif keluarga mampu menumbuhkan kepercayaan atau harapan yang tinggi akan kesembuhan pasien. Hendrianti (2019), juga dalam penelitiannya terdapat dukungan sosial keluarga yang baik 42% karena dukungan sosial seperti memberi semangat, mengingatkan minum obat dan mendoakan, akan mampu mempercepat penyembuhan.

Petugas kesehatan juga memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat dengan cara maka sangat membantu terhadap peningkatan proses penyembuhan pada penderita TB Paru. Dimana petugas kesehatan adalah yang paling sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik dan dapat mempengaruhi rasa percaya dan menerima pasien. Petugas kesehatan berperan dalam memantau efek samping pengobatan dengan cara mengajarkan pasien untuk mengenal keluhan, gejala umum efek samping, dan menganjurkan pasien melaporkan kondisinya kepada petugas kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan juga harus selalu melakukan pemeriksaan dan menanyakan keluhan pasien ketika datang ke fasyankes untuk mengambil obat. Petugas kesehatan harus memberikan dukungan motivasi kepada pasien agar teratur untuk berobat. Herawati (2020) peran petugas kesehatan dengan kategori baik sebanyak 71% dalam menjalankan tugasnya, petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang membantu peningkatan proses penyembuhan pada penderita TB Paru.

Data dari hasil kuesioner di peroleh dukungan emosional mayoritas kategori baik 80 %, dan minoritas 1,5 %, hal ini merupakan salah satu indikator penting dan sangat di butuhkan, jika dukungan ini tidak diperoleh pasien maka dapat mempengaruhi perasaan pasien. Jika terpenuhi berarti keluarga sering memperhatikan pasien selama sakit, mendampingi dalam masa perawatan, serta mendengarkan keluhan bila sedang merasa sakit oleh sebab itu pasien TB akan merasa nyaman, dicintai karena adanya rasa empati dari keluarganya. Koupun (2019), terdapat dukungan emosional baik sebanyak 55,4 % sebab keluarga sering

memperhatikan dan mendampingi pasien TB paru. Dina (2022), dalam penelitiannya mayoritas dukungan emosional keluarga baik sebanyak 28 orang (90%) sebab semakin tingginya dukungan emosional yang diterima pasien dari keluarga maka semakin adaptif mekanisme koping pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan, selain itu lingkungan eksternal juga dapat mempengaruhi mekanisme koping responden, sebab jika ada penerimaan yang baik dari lingkungan sekitarnya maka akan membuat mereka semakin mampu menerima diri, kuat dan tabah dalam pengobatan walaupun banyak keluhan saat menjalani pengobatan seperti makan obat yang rutin sering ada efek samping seperti mual bahkan muntah, sehingga sering kali membuat malas makan obat dan lain sebagainya, apalagi mereka dijauhi, maka mereka merasa disingkirkan, hal-hal inilah kadang memperparah kondisi kesehatan (Solihah., 2022), juga dalam hasil penelitiannya terdapat dukungan emosional paling tinggi dengan kategori baik sebanyak 33 orang (55,9%). Memberikan dukungan seperti dalam hal rohani (ibadat sesuai dengan keyakinan), mendengarkan keluhan, menemani nonton TV, mendengarkan radio, berceritera yang lucu, menanyakan keadaan, tidak *sensitif* dengan perubahan perilaku pasien TB, akan membantu pasien agar tidak merasa bosan dalam pengobatan, menumbuhkan rasa keyakinan akan kesembuhan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih baik, memperoleh kembali keyakinannya, merasa dimiliki dan dicintai.

Data dari hasil dukungan instrumental, terdapat mayoritas baik sebanyak 53 orang (81,5%). Hal ini dikarenakan keluarga sering berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan, seperti memfasilitasi dalam hal biaya pengobatan, mendampingi untuk minum obat, dengan demikian pasien TB tidak merasa mengganggu beban sendiri melainkan sebagian dari masalah terselesaikan. Ramadhani (2022), juga dalam penelitiannya terdapat dukungan instrumental dengan kategori baik sebanyak 45,2%, berupa materi, barang, makanan, dan pelayanan untuk menunjang proses penyembuhan (Dina., 2022), dukungan instrumental mayoritas kategori baik sebanyak 24 orang (77,4%) sebab dengan dukungan instrumental yang tinggi membuat pasien merasa tenang karena mereka menyadari bahwa ada orang yang peduli dan dapat diandalkan untuk menolongnya bila mengalami kesulitan. semakin tinggi dukungan instrumental yang diberikan keluarga semakin meningkatkan koping yang adaptif (Ernia.,2020) , terdapat dukungan instrumental pada kategori baik sebanyak 26 orang (60,5%), karena sebagian besar responden menyatakan sangat setuju dengan item pertanyaan keluarga tidak keberatan membiayai selama pengobatan pasien,

keluarga merasa tidak keberatan mengantar pasien kontrol ke rumah sakit sesuai waktu yang ditentukan, keluarga menyiapkan obat untuk diminum pasien tepat waktu.

Dukungan penilaian merupakan suatu bantuan yang diterima dari keluarga dalam hal pengambilan keputusan, memberikan saran yang tepat untuk memutuskan tindakan yang akan diambil, demi menjaga rasa hormat dan harga diri bagi pasien TB. Data yang diperoleh dari hasil kuesioner terdapat mayoritas dukungan penilaian pada kategori baik sebanyak 36 orang (55,4%), sesuai dengan pernyataan dalam kuesioner nomor 4,5 dan 9 dimana keluarga yang paling berperan aktif dalam tindakan pengobatan dengan cara membimbing, mengarahkan, penghargaan, memberikan semangat, dan perhatian sebagai bukti *support* untuk mempercepat proses penyembuhan. (Tahsa., 2021), dalam penelitiannya didapatkan dukungan penilaian positif sebanyak 39 orang (81,3%) mendukung ide-ide dan gagasan, sehingga individu merasa diterima dilingkungan keluarga, membangun perasaan menghargai diri sendiri, lebih percaya diri, dan merasa berharga, sebab individu dalam keadaan tertekan dan banyak beban tugas yang dirasakan diluar dari kemampuan dirinya. (Jais., 2021), terdapat dukungan penilaian sebanyak 84 orang (37,0%). Dukungan penghargaan keluarga berupa bimbingan umpan balik, bimbingan dan penanganan pemecahan masalah dan sebagai sumber dan identitas keluarga. Selain itu ada dukungan penghargaan seperti meluangkan waktu di rumah, menyediakan waktu dan tenaga untuk mendampingi pasien kontrol ke fasilitas kesehatan serta meningkatkan kesadaran untuk berobat. (Mamahit, 2018), dukungan penilaian keluarga paling tinggi dalam kategori baik sebanyak 58 orang (56,9%) hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi, seperti akomodasi, pendidikan, perubahan model terapi, faktor lingkungan, dan peningkatan interaksi profesional kesehatan dengan pasien. Dukungan keluarga yang Diharapkan adalah keluarga mampu memberikan kepercayaan kepada pasien agar mampu melakukan pengobatan secara mandiri, menanyakan kondisi setelah pengobatan, memberikan pujian kepada pasien walaupun memiliki keterbatasan tetapi masih memiliki kemauan untuk melakukannya.

Data tentang dukungan informasi dalam Penelitian ini, menunjukkan mayoritas baik sebanyak 52 orang (80%). Keluarga selalu memberitahukan tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter, mengingatkan untuk meminum obat tepat waktu sesuai anjuran dokter, kontrol tepat waktu, memberi informasi mengenai penyakitnya seperti diet, pantangan, dan cara menjaga penularan. Mutiara (2021), dalam penelitiannya didapatkan dukungan informasi baik sebanyak 36 orang (61%) seperti cara pengobatan yang baik dan benar mulai dari diet, obat-obatan, aktifitas fisik dan istirahat yang cukup. Solihah (2022), terdapat dukungan informasi tertinggi pada kategori baik sebanyak 34 orang (57,6%), sebab

informasi yang diberikan keluarga terhadap pasien TB seperti membantu pasien memperoleh informasi dari dokter, membantu memberikan pemahaman kembali setelah penjelasan dari petugas kesehatan tentang cara pencegahan penularan TB, keluarga harus tetap mempertahankan dukungan yang sudah dilakukan agar ketika pasien TB membutuhkan informasi tentang penyakitnya, keluarga bisa membantu memberi tahu tentang penyakitnya dan saling berdiskusi untuk penyembuhan pasien. Jais (2021), juga menyatakan bahwa dukungan informasi Menunjukkan kategori baik sebanyak 135 (59,5 %) sebab pemberian informasi kesehatan dari keluarga membuat pasien TB lebih memahami akan penyakitnya sehingga timbul keinginan atau kemauan dari dalam diri untuk melakukan tindakan perawatan dan pengobatan dengan baik.

Dukungan keluarga dapat diaungkapkan dalam sikap peduli, ikut merasakan kepedihan yang dirasakan pasien, ikut menanggung beban, menghargai, menyayangi dari orang-orang yang diandalkan baik adanya ikatan darah maupun hubungan social, hal ini membantu pasien dalam meningkatkan proses penyembuhan yang tuntas (Sarson., 2015). Hal ini dapat terjadi jika keluarga berusaha tidak menghindar tetapi tetap menjaga penularan, memperhatikan diet yang baik, memberikan *support* disaat anggota keluarga yang sakit mulai bosan dalam menjalani terapi, keluarga tetap ada bersama anggota keluarga yang sakit baik dalam hal apapun agar tidak merasa sendirian, dengan demikian proses pengobatan berjalan dengan baik dan meningkatkan penyembuhan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 65 orang mengenai gambaran dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023, dapat diambil kesimpulan bahwa: Responden mayoritas mendapatkan dukungan sosial Baik : 47 orang(72,3 %) dan Cukup :18 Orang (27,7 %).

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bersifat membangun mengenai gambaran dukungan sosial keluarga pada pasien TB paru di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023, agar tidak terulang kembali terutama untuk dukungan penilaian keluarga. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai untuk Penelitian dengan desain yang berbeda

DAFTAR REFERENSI

- Amri, H. (2018). Gerakan Banten eliminasi TB sebagai upaya percepatan pemberantasan TB di Provinsi Banten. *Jurnal Lingkar Widyaiswara*, 5(1), 1–9.
- Dina Yusdiana, D., & Sinaga, R. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping penderita TB paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Pancur Batu Medan tahun 2018. *Journal of Health and Medical Science*, 46-57.
- Eduners, & Aziz. (2021). Buku pengayaan uji kompetensi keperawatan gerontik. Health Books Publishing.
- Ernia, N., Indriastuti, D., & Risnawati, R. (2020). Hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 1(1), 01–07.
- Handayani, & Sumarni. (2021). *Tuberkulosis*. Penerbit Nem.
- Hanim. (2022). *Depresi postpartum: Kajian pentingnya dukungan sosial pada ibu pasca salin*. Penerbit Adab CV. Adanu Abimata.
- Hendrianti, N. P., & Dewinda, H. R. (2019). Konsep diri dan dukungan sosial keluarga terhadap kematangan karir pada siswa kelas XII SMK. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 10(1), 78-87.
- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran dukungan keluarga, petugas kesehatan, dan perceived stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19-23.
- Jaelani, Dkk. (2021). Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 2548-1398.
- Jais, M., Tahlil, T., & Susanti, S. S. (2021). Dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus yang berobat di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 82-88.
- Mansur, Dkk. (2020). *Ilmu sosial dan budaya dasar: Bermuatan general education*. Syiah Kuala University Press.
- Nasution, H. S., Yunis, T., & Wahyono, M. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian putus berobat pada kasus TB MDR/RR di DKI Jakarta tahun 2014-2015. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(2). JK MJ.
- Nurdiansyah, Dkk. (2020). Klasifikasi tuberkulosis (TB) menggunakan metode extreme learning machine (ELM). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 4(5), 1387-1393.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Pandini, I., Lahdji, A., Noviasari, N. A., & Anggraini, M. T. (2022). The effect of family social support and self-esteem in improving the resilience of tuberculosis patients. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(1), 14.

- Pangestika, R., Fadli, R. K., & Alnur, R. D. (2019). Edukasi pencegahan penularan penyakit TB melalui kontak serumah. *Jurnal SOLMA*, 8(2), 229. <https://doi.org/10.29405/solma.v8i2.3258>
- Parlaungan, J., Huriani, Y., Mobalen, O., Politeknik, S. D., Kementerian, K., Sorong, K., & Barat, P. (2021). Faktor yang mempengaruhi penderita TB paru drop out minum obat anti tuberkulosis. *Nursing Arts*, 15(1).
- Parmelia, M., Pradnyaparamita Duarsa, D., Ayu, K., & Sari, K. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian putus obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kota Denpasar. *Medika Udayana*, 8(9).
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). Nursing research. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1).
- Pralambang, & Sona. (2021). Faktor risiko kejadian tuberkulosis di Indonesia.
- Putri, H. M., & Febriyanti, D. A. (2020). Hubungan dukungan sosial orangtua dengan kecemasan menghadapi dunia kerja pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro. *Jurnal EMPATI*, 9(5), 375–383.
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan tindakan keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226.
- Rahma, U., & Rahayu, E. (2018). Peran dukungan sosial keluarga dalam membentuk kematangan karier siswa SMP. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 11(3), 194–205.
- Rilla, S. (2021). Aspek psikologis wanita terlantar dan permasalahannya. CV Nas Media Pustaka.
- Silitonga, L., Ayu Pratiwi, & Rina Puspitasari. (2020). Hubungan kecemasan tentang penularan penyakit dengan peran keluarga dalam perawatan penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pasir Nangka Kabupaten Tangerang. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 299–309.
- Singh, Dkk. (2021). Sitokin & kemokin: Biomarker tuberkulosis laten. Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Solikhah, M. M. A., Murharyati, A., & Fitriyani, N. (2022). Gambaran dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis (TB) paru dalam menjalani pengobatan di wilayah Kecamatan Wonogiri. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 3(1), 6–13.
- Supriatun, E., & Uswatun, I. Pencegahan tuberkulosis. Cakra Brahmanda Lentera.
- Swarjana, K. (2022). Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi Covid-19, akses layanan kesehatan - Lengkap dengan konsep teori. Penerbit Andi (Anggota Ikapi).
- Wibhowo, & Ridwan. (2021). Teknologi informasi dalam intervensi psikologi: Kepribadian ambang. Penerbit Universitas Katolik Soegijapranata.
- Wulandari. (2021). Dukungan sosial keluarga pada pasien TB di Kota Semarang.