

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANGGOTA KELUARGA PADA PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI POLI PARU RSUP H.ADAM MALIK KOTA MEDAN TAHUN 2019

SRI MEGAWATY RIRIS SAMOSIR

Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan

Abstrak

Di Indonesia TB Paru merupakan masalah utama kesehatan masyarakat , jumlah pasien TB Paru di Indonesia merupakan ke-5 terbanyak di dunia, Banyak faktor yang berpengaruh terhadap suatu kecemasan keluarga akan penularan Tuberkulosis Paru. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk anggota keluarga pada penularan TB Paru di Poli Paru RSUP H Adam Malik Medan dengan persepsi kategori cukup, Metode Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain cross sectional. Penentuan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling, didapat jumlah mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan sampel sebanyak 43 responden. Hasil penelitian yang dilakukan pada 43 responden diperoleh bahwa Gambaran Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan Tuberkulosis Paru, berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (69,8%), berdasarkan umur responden mayoritas berusia 31-35 tahun sebanyak 18 orang (41,9%), berdasarkan pekerjaan responden diperoleh mayoritas responden yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 16 orang (38,1%), berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu 27 orang (62,8%), berdasarkan tingkat kecemasan mayoritas tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 orang (38,1). Dari hasil tersebut disarankan kepada keluarga terutama yang mempunyai anggota keluarga penderita TB Paru senantiasa menjaga kebersihan baik lingkungan maupun diri pribadi dan mengupayakan bagi penderita untuk selalu menggunakan masker saat kontak dengan keluarga.

Kata kunci : *Persepsi, keluarga, kecemasan, penularan.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tuberculosis penyakit lama yang masih menjadi pembunuh terbanyak di antara penyakit menular. Dunia pun masih belum bebas dari TBC. Berdasarkan laporan WHO 2017 diperkirakan ada 1.020.000 kasus di Indonesia , namun baru dilaporkan ke Kementerian Kesehatan sebanyak 420.000 kasus.

Prevalensi TB Paru di Indonesia masih cukup tinggi di antara Negara-negara

ASEAN lain mencapai 285 orang per 100.000 penduduk. Secara kasar diperkirakan pada setiap 100.000 penduduk di Indonesia terdapat 130 penderita TB Paru dengan BTA (Basil Tahan Asam) positif (Depkes,2015).

Pada tahun 2016, Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa ada 351.893 kasus TBC di Indonesia per tahun meningkat dari tahun 2015 meningkat sebesar 330.729 kasus. Angka penderita di Indonesia selalu bertambah sekitar

seperempat juta kasus baru setiap tahunnya.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2012 memperlihatkan bahwa Kota Medan menjadi salah satu daerah dengan angka penemuan TB paru BTA (+) tertinggi di Provinsi Sumatera Utara dengan jumlah penderita TB paru sebanyak 6.028 orang .

Penyakit TB Paru biasanya menular melalui udara yang tercemar dengan bakteri *Micobakterium tuberculosis* yang dilepaskan pada saat penderita TBC batuk. Pada anak-anak biasanya sumber infeksi berasal dari penderita TBC dewasa. Bakteri bila masuk dan terkumpul di dalam paru-paru akan berkembang biak menjadi banyak (terutama pada orang dengan daya tahan tubuh yang rendah), dan dapat menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening tubuh lainnya. (Kardiana 2015).

Pasien TB dengan keadaan umum masih baik tanpa komplikasi lanjut di indikasikan untuk rawat jalan sementara pasien TB yang sudah mengalami komplikasi lanjut dengan keadaan umum tidak baik diindikasikan untuk rawat inap .Masalah yang dapat terjadi pada pasien yang mengalami TB Paru diantaranya : bersihan jalan nafas tidak efektif akibat adanya akumulasi secret,infeksi resiko ringgi penularan, Rasa nyaman nyeri karena

kontraksi otot pernafasan yang secara terus-menerus tanpa disertai relaksasi,sesak nafas yang terjadi karena adanya jalan nafas yang tidak efektif sehubungan dengan eksudasi cairan rongga pleura yang menyebabkan rangsangan pada impuls saraf pusat lapar yaitu hypothalamus sehingga menimbulkan anorexia. Gangguan istirahat tidur karena adanya sesak nafas sebagai kegiatan pada system pengaktivitasi retukulasi sehingga tidur terganggu,penurunan suplai oksigen akan menghambat metabolisme sebagai sumber energy terhambat maka akan menyebabkan keluhan dan kelemahan, Rasa cemas akibat kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya. (Jaorana dkk,2014).

Badan *Search And Rescue* Nasional (BASARNAS) adalah lembaga pemerintah yang bergerak di bidang pencarian dan pertolongan (*Search And Rescue*) yang awalnya berada di bawah departemen perhubungan, dalam melaksanakan tugas utamanya memerlukan dukungan dan partisipasi dari semua pihak dalam memanfaatkan berbagai fasilitas sarana, prasarana, personil dan material yang dimiliki berbagai instansi pemerintah, swasta, organisasi dan masyarakat. BASARNAS memiliki tugas dalam menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang pencarian dan pertolongan (*search and rescue*) serta memberikan bantuan dalam penanggulangan bencana dan musibah lainnya sesuai dengan peraturan SAR Nasional dan Internasional (BASARNAS, 2014)

Keluarga sesuai fungsinya seharusnya dapat memiliki rasa aman dan nyaman dalam kebutuhan dasarnya. Namun jika ada salah satu anggota keluarga yang sakit akan mempengaruhi status kenyamanan anggota keluarga, yang salah satunya adalah kecemasan (Fallen & Dwi, 2011). Kecemasan adalah suatu keadaan tegang yang berhubungan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan-perasaan bersalah, perasaan tidak aman, dan kebutuhan akan kepastian (Gunarsa S & Gunarsa Y, 2012).

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan keluarga akan penularan TB Paru antara lain persepsi penyakit,mengobati kecemasan sangat penting karena bila cemas,keluarga tidak bisa membantu (Fallen & Dwi 2011)

Timbulnya reaksi kecemasan pada keluarga yang merawat penderita TB akan berdampak negative terhadap kemampuan kemampuan keluarga dala merawat penderita. Keluarga merupakan support system yang bisa diberdayakan karena keluarga merupakan bagian penting individu yang tidak dapat dipisahkan. Sebagai support sistem keluarga harus bersifat stabil dan mampu bertahan dalam setiap kondisi dengan harapan mampu menyelesaikan masalah yang ada karena keluarga

merupakan pemberian pelayanan yang pertama dan bersifat penting khususnya pada penderita TB Paru (Friedman 2015).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat kecemasan dan beban keluarga (suami, istri, anak, ayah dan ibu), menghadapi anggota keluarganya yang terkena penyakit TB paru.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUP H ADAM MALIK Medan karena merupakan rumah sakit pendidikan dan rujukan daerah yang dilaksanakan pada bulan Januari 2019 sampai dengan Juli 2019.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Stiadi, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita TB Paru. Jumlah pasien yang menderita TB Paru di Poli Paru RSUP.H.Adam Malik Medan adalah 1145.

Sampel merupakan sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Stiadi, 2016). Menurut Taro Yamane dan Slovin, apabila jumlah populasi (N) diketahui maka untuk pengambilan sample dapat menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

Dimana :

n : Jumlah sample

N : Jumlah Populasi

e^2 : persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang ditolerir, misalnya 15%

Berdasarkan rumus tersebut, maka di didapatkan besar sample oleh penelitian ialah sebanyak :

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$
$$n = \frac{1145}{1+1145 (15\%^2)}$$
$$n = \frac{1145}{1+1145 (0.0225)}$$
$$n = \frac{1145}{1+25,7}$$
$$n = \frac{1145}{26,7}$$
$$n = 42,7$$

$$n = 43 \text{ orang}$$

Jenis dan Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah yang diteliti, maka jenis data yang digunakan adalah :

a. Data Primer

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dimana data primer data yang diperoleh peneliti dari responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUP H Adam Malik Medan yang mencakup jumlah pasien TB Paru yang berada di RSUP H Adam Malik Medan.

Metode pengumpulan data untuk variabel dengan wawancara langsung dan dengan menggunakan kuesioner terhadap responden. Pengumpulan Data dilakukan terlebih dahulu dengan memperkenalkan diri,menjelaskan

tujuan penelitian dan meminta persetujuan ketersediaan responden.

Pegolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2012) adalah sebagai berikut:

- a. Editing
- b. Kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir dan kuesioner apakah jawaban yang ada dikuesioner sudah :
 - Lengkap,yaitu semua pertanyaan sudah terisi semuanya
 - Jelas,yaitu kalau ada jawaban tertulis apakah relavan dengan pertanyaan
 - Apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan isi jawaban konsisten
- c. Coding
Kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan
- d. Tabulating
Memasukkan data dalam tabel master yang selanjutnya kedalam tabel distribusi frekuensi..

Analisis Data

Data yang dikumpulkan di analisa secara deskriptif dengan cara melihat persentase data yang terkumpul,dan ditulis dalam tabel-tabel distribusi frekuensi sehingga akan diperoleh persentasi dari tiap-tiap variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Paru RSUP H.ADAM MALIK KOTA MEDAN TAHUN 2019

N	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perempuan	30	69,8

2 Laki-laki 13 30,2

Total 43 100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh mayoritas responden perempuan sebanyak 30 orang (69,8 %).

2. Umur

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Poli Paru RSUP H.ADAM MALIK KOTA MEDAN TAHUN 2019

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	16-20	2	4,7
2	21-25	2	4,7
3	26-30	10	23,3
4	31-35	18	41,9
5	36-40	7	16,3
6	41-45	3	7,0
7	46-50	1	2,3
Total		43	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diperoleh mayoritas responden berumur 31-35 Tahun sebanyak 18 orang (41,9%).

3. Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Poli Paru RSUP H.ADAM MALIK KOTA MEDAN TAHUN 2019

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	12	28,6
2	Petani	9	19
3	Wiraswasta	16	38,1
4	PNS	6	14,3
Total		43	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas mayoritas responden bekerja Wiraswasta sebanyak 16 responden (38,1%)

4. Pendidikan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Poli Paru RSUP H.ADAM MALIK KOTA MEDAN TAHUN 2019

NO	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SMP	13	30,2
2	SMA	27	62,8
3	Perguruan Tinggi	3	7,0
Total		43	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 27 responden (62,8%).

5. Kecemasan

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Poli Paru RSUP H.ADAM MALIK KOTA MEDAN TAHUN 2019

NO	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Cemas Ringan	12	28,6
2	Cemas Sedang	16	38,1
3	Cemas Berat	9	19
4	Cemas Berat Sekali	6	14,3
Total		43	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 diatas mayoritas responden cemas sedang yaitu 16 orang (38,1%) dan paling sedikit adalah panik 6 orang (14,3%)

Pembahasan

Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Penelitian ini dilakukan pada 43 masyarakat yang mempunyai anggota keluarga berpenyakit TB Paru. Dari hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin telah diketahui bahwa dari 43 responden didapatkan mayoritas responden perempuan sebanyak 30 orang (69,8%), dan laki laki 13 orang (30,2%). mayoritas perempuan dikarenakan istri yang menemani suaminya berobat ke poli paru. Pada umumnya jenis kelamin laki laki yang lebih rentan terkena penyakit TB Paru dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan di karenakan oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan sering merokok. Pernyataan ini didukung oleh joushilati dkk yang menyatakan terdapat perbedaan yang nyata anatara perbedaan jenis kelamin terhadap penyakit TB Paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian elvina sebanyak 42 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin perempuan yaitu 28 orang (66,66%) dan sisanya laki-laki 14 orang (33,33%)

2. Umur

Berdasarkan hasil dari tabel 4.2 pengumpulan data terhadap 43 responden mayoritas berusia 31-35 Tahun sebanyak 18 orang (41,9%). dan minoritasnya berusia 46-50 tahun yaitu 1 orang (2,3 %) Pada usia ini sangat rentan terhadap penyakit, termasuk penyakit TB Paru penyakit ini lebih tinggi di derita oleh laki-laki, karena sering merokok dan minum alcohol dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh. sehingga wajar jika perokok dan peminum beralkohol sering disebut sebagai agen dari penyakit TB Paru (Naga,16).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian elvina sebanyak 42 responden,

menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-40 tahun yaitu 35 orang (83,33%) dan yang paling kecilnya berumur >51 tahun yaitu 7 orang (16,66 %)

3. Pekerjaan

Untuk responden berdasarkan pekerjaan, diketahui bahwa dari 43 responden diperoleh mayoritas responden yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 16 orang (38,1%) dan minoritasnya bekerja sebagai PNS yaitu 6 orang (14,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian elvina sebanyak 42 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 27 orang (52,3%).

Hal tersebut dikarenakan responden mayoritasnya berpendidikan SMA. Berdasarkan hal di atas bahwasanya untuk memperoleh pekerjaan yang lebih baik, diharapkan seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, tapi kenyataannya dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh pendidikan terakhir responden mayoritas SMA.

4. Pendidikan

Selanjutnya berdasarkan pendidikan diketahui bahwa dari 43 responden didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 27 orang (62,8%), dan minoritasnya berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu 3 orang (7,0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian elvina sebanyak 42 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMA 25 orang (56,9%) dan sebagian kecil berpendidikan SMP 13 orang (30,2%).

5. Kecemasan

Berdasarkan hasil dari tabel 4.5 pengumpulan data terhadap 43 responden mayoritas bahwa tingkat kecemasan anggota terhadap penularan TB paru adalah cemas sedang yaitu 16 orang (38,1%) dan paling sedikit adalah panik 6 orang (14,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian elvina sebanyak 42 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan anggota keluarga yaitu 18 orang (48,8%) dan yang paling sedikit adalah panik 3 orang (7,0%)

Kecemasan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon autonomy (sumber sering tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu); perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (NANDA, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Terhadap Penularan TB Paru di Poli Paru RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019 dapat diambil kesimpulan : Kecemasan anggota keluarga terhadap penularan TB Paru di poli paru RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2019 mayoritas cemas sedang yaitu 16 orang (38,1%) dan minoritasnya yaitu panik 6 orang (14,3%)

Saran

1. Bagi Pasien TB Paru

Penyakit TB Paru dapat terjadi dan menyerang siapa saja oleh karena itu diharapkan setiap pasien TB Paru memiliki informasi tentang penyakit TB Paru dan harus selalu mempunyai motivasi dalam menjalani pengobatan sehingga penyakit TB paru dapat sembuh dan tidak berlanjut ke komplikasi yang lebih lanjut.

2. Bagi Rumah Sakit (Khususnya Poli Paru)

Berdasarkan hasil penelitian di atas diharapkan rumah sakit khususnya

Poli Paru dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kejadian penyakit TB Paru dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, misalnya promosi kesehatan ataupun pembagian leaflet oleh petugas kesehatan tentang penyakit TB Paru, cara penularan, dan pengobatan TB Paru.

3. Keluarga

Penyakit TB Paru merupakan penyakit yang penularannya sangat mudah dan dapat menular pada siapa saja sehingga diharapkan keluarga terutama yang mempunyai anggota penderita TB Paru senantiasa menjaga kebersihan baik lingkungan maupun diri pribadi dan mengupayakan bagi penderita untuk selalu menggunakan masker saat kontak dengan keluarga.

Daftar Pustaka

Depkes RI.2013 Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis.

Effendi,F & Makhfudli,2016.Keperawatan Kesehatan Komunitas : : Teori dan Prktika dalam Keperawatan.Jakarta: Salemba Medika.

Elvina,2014.Gambaran Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru Di Puskesmas Wenang Dengan Persepsi Kategori Cemas.Diakses tanggal 18 desember 2018.

Fallen & Dewi,2011. Buku Kelompok Keluarga.

Hawari,Dadang,2013. Stress Cemas dan Depresi.Jakarta: FK UI.

Kardiana.2015 Buku penularan TB Paru.

Kemenkes,RI,2016.Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013. Jakarta : Baadan Penelitian Dan Pembangunan Kesehatan Republik Indonesia.

Komite DOTS Yogyakarta. 2003. Buku Saku TBC bagi Masyarakat.

Nanda Internasional,2012 Diagnosis Keperawatan 2012-2014.EGC : Jakarta.

Septi S , 2014. 14 Penyakit Paling Sering Menyerang Dan Sangat Mematikan.Yogyakarta : Flash Books.

Stuart, G.W,2012. Buku Saku Keperawatan Keluarga. Edisi 5 Revisi.Jakarta: EGC.

Supardi,S & Rustika.2013. Buku Ajaran Metodologi Riset Keperawatan.Jakarta:TIM

WHO, 2017. Tubacco control can save billions of dollars and millions of lives.

www.who.int/mediacentre/news/rel ease/2017/tubacco-control-lives/en/Diakses Desember 2018

Yohanes, D & Yesinta B, 2017. Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik Yogyakarta: Numed