

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN TB PARU DI RUANG RAWAT INAP RSUD KARTINI KARANGANYAR

Ayuk Murningtyas¹, Anik Suwarni¹, Fajar Alam Putra¹

¹ Program Studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta

ABSTRAK

Pengobatan TB Paru lama menyebabkan ketidaklengkapan proses pengobatan menjadi lebih lama sehingga terjadi TB resisten obat dan kematian. Upaya dalam mengoptimalkan pengobatan TB Paru diantaranya adalah dengan memberikan dukungan keluarga dan melakukan manajemen diri pasien TB Paru yang baik selama proses pengobatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pada pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional. Populasi pada penelitian ini adalah pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar. Sampel sebanyak 34 responden dengan teknik sampling menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian: Dukungan keluarga pasien sebagian besar cukup sebanyak 21 responden (61,8%) dan manajemen diri pasien sebagian besar cukup sebanyak 22 responden (64,7%). Hasil uji rank spearman didapatkan p value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pasien TB Paru. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pasien TB Paru. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan intervensi untuk meningkatkan dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, manajemen diri, pasien TB Paru

ABSTRACT

Long-term pulmonary TB treatment causes incomplete treatment processes to take longer, resulting in drug-resistant TB and death. Efforts to optimize pulmonary TB treatment include providing family support and carrying out good self-management of pulmonary TB patients during the treatment process. The aim of this research is to determine the relationship family support with self-management for pulmonary TB patients in the inpatient ward of Kartini Karanganyar Regional Hospital. This research method uses a correlational descriptive design. The population in this study were pulmonary TB patients in the inpatient ward of Kartini Karanganyar Regional Hospital. The sample was 34 respondents with a sampling technique using purposive sampling. Research results: Most of the patient's family support was sufficient for 21 respondents (61.8%) and patient self-management was mostly sufficient for 22 respondents (64.7%). The results of the Spearman rank test showed a p value of $0.000 < 0.05$, which means there is a relationship between family support and self-management of pulmonary TB patients. There is a relationship between family support and self-management of pulmonary TB patients. It is hoped that further research can develop interventions to increase family support and self-management of pulmonary TB patients.

Keywords: Family support, self-management, pulmonary TB patients

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini termasuk kelompok Bakteri Tahan Asam (BTA). Sumber utama penularan TB paru adalah pasien dengan BTA positif (Aja *et al.*, 2022). Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Kesembuhan total membutuhkan 6 bulan pengobatan dan menjadi tantangan untuk pasien dan para tenaga kesehatan. Pengobatan TB Paru yang tidak lengkap

dapat menyebabkan proses pengobatan menjadi lebih lama, terjadinya TB resisten obat dan kematian yang lebih tinggi. Pengobatan TB Paru biasanya memakan waktu lama yang menjadikan pasien rentan putus obat (Fang *et al.*, 2019; Muthiah *et al.*, 2019).

Dua miliar orang diperkirakan menderita Tuberkulosis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Diperkirakan setiap tahunnya ditemukan 10,4 juta kasus baru dan 1,8 juta kematian. Penderita TB Paru yang menjalani pengobatan dari 10,6 juta tersebut adalah sebanyak 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan, didiagnosis dan dilaporkan. TBC dapat diderita oleh siapa saja, dari total 10,6 juta kasus di tahun 2021, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus TBC lainnya adalah anak-anak, yakni sebanyak 1,2 juta kasus. Kematian akibat TBC secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi, setidaknya 1,6 juta orang mati akibat TBC, angka ini naik dari tahun sebelumnya yakni sekitar 1,3 juta orang. Terdapat pula sebesar 187.000 orang yang mati akibat TBC dan HIV. Beberapa negara berhasil mengurangi kasus TB Paru dari tahun ke tahun sebanyak lebih dari 20% diantaranya negara Bangladesh pada tahun 2020, Lesotho pada tahun 2020 dan 2021, Myanmar pada tahun 2020 dan 2021, Mongolia pada tahun 2021, dan Vietnam pada tahun 2021 (WHO, 2022).

Angka kematian akibat TBC di Indonesia mencapai 150.000 kasus (satu orang setiap 4 menit), naik 60% dari tahun 2020 yang sebanyak 93.000 kasus kematian akibat TBC. Dengan tingkat kematian sebesar 55 per 100.000 penduduk. Dari total 969.000 estimasi kasus TBC yang ada di Indonesia, kasus yang ditemukan hanya sebesar 443.235 (45,7%) kasus saja, sedangkan ada 525.765 (54,3%) kasus lainnya belum ditemukan dan dilaporkan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang belum ditemukan adalah sebanyak 430.667 kasus. Artinya terjadi peningkatan jumlah kasus yang belum ditemukan secara signifikan. Sedangkan capaian penemuan kasus meningkat dari tahun 2020 yang sebanyak 393.323 kasus. Total kasus pasien dengan TBC-resisten obat (RO) di Indonesia sebanyak 8.268 kasus dengan 5.234 orang yang telah memulai pengobatan TBC-RO (KemenkesRI, 2021).

Penatalaksanaan TB Paru dilakukan dengan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif dilakukan dengan memberikan edukasi tentang penyakit TB Paru, etika batuk, menghindari penularan TB Paru, memakai masker, dan memakan makanan yang bergizi seimbang. Upaya promotif dan preventif lainnya adalah memberikan motivasi kepada pasien untuk rutin minum obat dan selalu kontrol sesuai jadwal, serta memeriksakan dahaknya setelah dua bulan dan enam bulan pengobatan. Upaya kuratif dilakukan dengan memberikan obat sesuai dengan program terapi. Upaya rehabilitatif dilakukan setiap pasien kontrol dengan melakukan monitoring terhadap keluhan yang dialami (Zara & Rinawati, 2023).

Upaya lain yang dapat diberikan untuk mengoptimalkan pengobatan TB Paru adalah dengan memberikan dukungan keluarga dan melakukan manajemen diri pasien TB Paru yang baik selama proses pengobatan. Dukungan keluarga merupakan *support system* terbaik bagi anggota keluarga yang sakit. Pasien TB Paru yang memiliki keluarga dan berada dalam lingkungan keluarga yang harmonis menjadi merasa didukung, nyaman, yakin akan kesembuhan dan meningkatkan kepatuhan. Dukungan keluarga berperan dalam kepatuhan berobat pasien TB paru yang berdampak terhadap kesembuhan pasien (Nazhofah & Ella Nurlaella Hadi, 2022). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan minum OAT berefek positif terhadap jalannya pengobatan (Rohaeti

et al., 2022). Dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis dengan nilai p value 0.765, sebanyak 93,1% pasien TB Paru mendapatkan dukungan baik dari keluarga (Samory et al., 2022).

Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan mengingatkan anggota keluarga yang sakit untuk meminum obat sesuai waktu, memberikan perhatian yang cukup pada anggota keluarga yang sakit, dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Selain dukungan keluarga pasien TB Paru juga harus memiliki manajemen diri yang baik agar dapat menyelesaikan pengobatan TB Paru dengan baik. Manajemen diri (*selfmanagement*) adalah upaya pasien yang secara aktif berpartisipasi dalam rencana perawatan, membuat pilihan gaya hidup yang berbeda, seperti kebiasaan makan, pilihan olahraga, dan kondisi hidup, dan memantau gejala sendiri. Perubahan gaya hidup seperti aktifitas fisik, mengurangi konsumsi garam, dan patuh mengkonsumsi obat hipertensi sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah dan komplikasi (Nina et al., 2021). Dampak positif dari *self management* bagi pasien adalah pasien lebih memahami dan terampil mengatasi penyakitnya. Namun demikian manajemen diri ini membutuhkan motivasi dan dukungan dari semua terutama anggota keluarga dan orang-orang terdekat yang menjadi kepercayaan (Tursina et al., 2022).

Manajemen diri adalah model perawatan yang tepat bagi orang yang menderita penyakit kronis. Manajemen diri merupakan hal yang penting karena berperan besar untuk mengontrol penyakit dan mencegah terjadinya komplikasi. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa sebagian besar pasien yang memiliki manajemen diri kurang baik sebanyak 38 orang (54.7%) dan sebagian besar pasien memiliki ketidakpuasan peran sebanyak 52 orang (74.3%), serta diperoleh nilai $p=0.001 < \alpha 0,05$ sehingga H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan manajemen diri (*self management*) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda (Adiatma & Asriyadi, 2020).

Penelitian lain menyebutkan bahwa tingkat efikasi diri pasien diabetes mellitus lebih banyak berada pada kategori sedang dan tinggi yaitu sebanyak 68,3% dan tingkat kepatuhan manajemen diri pasien diabetes mellitus lebih banyak berada pada kategori patuh yaitu sebanyak 42,5%, serta hasil analisis kolerasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian diperoleh p -value $0,0001 < \alpha 0,05$ yang disimpulkan bahwa ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan manajemen diri pada pasien. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kartini Karanganyar didapatkan bahwa sudah dilakukan upaya meningkatkan kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani proses pengobatan, diantaranya dengan memberikan edukasi tentang pengobatan. Upaya tersebut akan lebih optimal jika perawat di RSUD Kartini Karanganyar juga memberikan edukasi tentang dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru. Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pada pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar.

METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menggambarkan hubungan antara dua variabel yaitu dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar. Populasi pada penelitian ini adalah pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar berjumlah 37 responden, hal ini berdasarkan rata-rata pasien TB Paru dari bulan Januari sampai dengan Agustus 2023 yang peneliti dapat dari Rekam Medis RSUD Kartini Karanganyar (Rekam Medis RSUD Kartini Karanganyar, 2023). Peneliti

menggunakan Rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel. Berikut rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi; p = 5%

$$n = \frac{37}{1 + 37(0,05)^2}$$
$$n = \frac{37}{1,0925} = 33,87 = 34$$

Berdasarkan perhitungan diatas sampel yang mejadi responden dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 34 pasien.

Kriteria responden pada penelitian ini dibagi menjadi dua kriteria, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Adapun kriteria responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi: Pasien TB Paru yang dirawat inap di RSUD Kartini Karanganyar, pasien bersedia menjadi responden penelitian dengan sukarela, pasien yang termasuk kelompok usia dewasa sampai dengan lansia yaitu usia 20 sampai dengan lebih dari 65 tahun, pasien bersedia menandatangani persetujuan sebagai responden dan pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik.
2. Kriteria Eklusi: Pasien yang mengalami kegawatdaruratan atau mengalami keadaan yang tidak stabil pada saat penelitian dan pasien yang tidak kooperatif.

Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan ke dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Carsel, 2018; Donsu, 2016; Nursalam, 2020; Sugiyono, 2019). Penelitian ini dilakukan di ruang Wijaya Kusuma 3 RSUD Kartini Karanganyar pada bulan Desember tahun 2023.

Variabel penelitian yang diidentifikasi pada penelitian ini adalah Variabel independen dalam penelitian yaitu dukungan keluarga pasien TB Paru RSUD Kabupaten Karanganyar dan Variabel dependen adalah manajemen diri pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar.

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang diperlukan atau dipergunakan untuk mengumpulkan data. Kuisisioner adalah alat ukur yang berupa angket yaitu cara pengumpulan data berbentuk pengajuan pertanyaan tertulis melalui sebuah daftar pertanyaan yang sudah

dipersiapkan sebelumnya oleh peneliti untuk disampaikan kepada responden yang jawabannya diisi oleh responden sendiri (Sugiyono, 2019). Instrumen pada penelitian ini terdiri dari:

1. Instrumen karakteristik pasien

Instrumen karakteristik pasien merupakan instrumen yang menggambarkan karakteristik responden peneliti yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lamanya menderita penyakit TB Paru.

2. Instrumen dukungan keluarga

Instrumen dukungan keluarga merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat dukungan keluarga. Instrumen dukungan keluarga dikembangkan oleh peneliti dengan membuat pertanyaan dari empat dimensi dukungan keluarga. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen sebelum digunakan pada penelitian. Kuesioner dukungan keluarga bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan keluarga. Kuesioner ini berisikan aspek-aspek dukungan keluarga yang meliputi dukungan instrumental, informasional, penilaian, dan emosional. Kuesioner berikut terdiri dari 20 item pertanyaan *favorable* (pertanyaan positif) dengan menggunakan Skala *Likert*. Terdapat empat skor jawaban dengan rincian 1= tidak pernah, 2= jarang, 3=sering, 4=selalu.

Tabel 1. Sebaran pertanyaan kuesioner dukungan keluarga

No	Sub variabel	Item pertanyaan	Jumlah pertanyaan
1.	Dukungan Informatif	1, 2, 3, 4, 5	5
2.	Dukungan Penilaian/ Penghargaan	6, 7, 8, 9, 10	5
3.	Dukungan Emosional	11, 12, 13, 14, 15	5
4.	Dukungan Tambahan/ Instrumental	16, 17, 18, 19, 20	5

3. Instrumen manajemen diri

Instrumen manajemen diri merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kemampuan manajemen diri pasien TB Paru. Instrumen ini dikembangkan oleh peneliti dengan membuat pertanyaan dalam bentuk skala *likert*. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen sebelum digunakan pada penelitian.

Kuesioner manajemen diri bertujuan untuk mengidentifikasi manajemen diri pasien TB Paru. Kuesioner ini berisikan bagaimana pasien TB Paru melakukan manajemen diri terhadap pengobatan TB Paru. Kuesioner berikut terdiri dari 9 item pertanyaan *unfavorable* (pertanyaan negatif) dengan menggunakan Skala *Likert*. Terdapat empat skor jawaban dengan rincian 1= tidak pernah, 2= jarang, 3=sering, 4= selalu.

Tabel 2. Sebaran pertanyaan kuesioner manajemen diri

Variabel	Item pertanyaan	Jumlah pertanyaan
Manajemen diri pasien TB Paru	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	9

Uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu instrumen penelitian. Uji validitas merupakan uji suatu instrumen yang digunakan untuk mengukur suatu instrumen, sehingga instrumen tersebut benar- benar instrumen yang valid atau tepat. Metode yang sering digunakan untuk memberikan penilaian terhadap validitas instrumen adalah

korelasi produk momen (*moment product correlation pearson*) antara skor setiap item pertanyaan dengan skor total, sehingga sering disebut sebagai *inter item-total correlation*. Kuesioner dikatakan valid ketika nilai r hitung $>$ r tabel sedangkan ketika nilai r hitung $<$ r tabel maka kuesioner dinyatakan tidak valid. Adapun

rumus yang digunakan kuesioner adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r = Koefisien

x = Skore setiap pertanyaan

y = Skore total pertanyaan

N = jumlah sampel

Ketentuan rumus yaitu jika $r_{xy} > r$ tabel pada taraf signifikansi 5% berarti item kuesioner valid, dan jika $r_{xy} < r$ tabel pada taraf signifikansi 5% item kuesioner tersebut tidak valid. Peneliti melakukan perhitungan uji validitas instrumen ini menggunakan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, dan imunitas pada anak beberapa dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Karakteristik Responden Penelitian

No	Karakteristik responden	Jumlah	Presentase
1.	Usia		
	20-40 tahun	8	23,5%
	41-60 tahun	12	35,3%
	>60 tahun	14	41,2%
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	25	73,5%
	Perempuan	9	26,5%
3.	Pendidikan		
	SMP	2	5,9%
	SMA	24	70,6%
	PT	8	23,5%
4.	Pekerjaan		
	Pedagang/buruh/petani	3	8,8%
	Karyawan swasta	23	67,6%
	PNS/TNI/Polri	8	23,5%
	Total	34	100,0%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia > 61 tahun sebanyak 14 responden (41,2%), mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden (73,5%), mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 24 responden (70,6%), dan pekerjaan responden mayoritas karyawan sebanyak 23 responden (67,7%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia > 61 tahun. Penyakit tuberkulosis paru ditemukan pada usia muda atau usia produktif, dewasa, maupun lansia. Dewasa ini, dengan terjadinya transisi demografi, menyebabkan usia harapan hidup lansia

menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut, lebih dari 55 tahun sistem imunologis seorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit tuberkulosis paru (Nazhofah & Ella Nurlaella Hadi, 2022). Dukungan keluarga sangat penting diberikan pada kelompok usia lanjut. Dukungan keluarga memberikan kenyamanan karena keluarga menjadi support system utama bagi responden dengan usia lanjut. Dukungan keluarga dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup karena dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi kualitas hidup yang baik. Lansia yang mempunyai dukungan keluarga baik dan kualitas hidup baik. (Subekti & Dewi, 2022). Peneliti berpendapat bahwa responden yang memiliki usia lebih dari 60 tahun memerlukan dukungan keluarga yang baik dalam menjalani pengobatan TB Paru. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan manajemen diri responden menjadi lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 20 responden (70,6%). Tingkat pendidikan merupakan perilaku positif sehingga lebih terbuka dan obyektif dalam menerima informasi. Keterbukaan pasien terhadap informasi kesehatan akan menuntun pasien untuk aktif menjalankan aktifitas manajemen diri, sehingga program pengobatan TB Paru selesai tepat waktu. Pendidikan yang tinggi umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya perilaku perawatan diri dan memiliki keterampilan management diri yang baik (Sumarlan, 2020). Peneliti berpendapat bahwa pendidikan responden pada penelitian ini sudah termasuk kedalam pendidikan yang tinggi. Kejadian TB Paru selain faktor pendidikan juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lainnya. Sehingga walaupun responden sudah memiliki pendidikan menengah keatas tidak menutup kemungkinan responden terpapar TB Paru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden (73,5%). Laki-laki lebih rentan terhadap kematian akibat serangan tuberkulosis. Pada laki-laki penyakit ini lebih tinggi karena rokok dan minuman alkohol dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh. Sehingga, wajar jika perokok dan peminum beralkohol sering disebut sebagai agen dari penyakit tuberkulosis paru (Azalla et al., 2020). Peneliti berpendapat bahwa mayoritas pasien TB Paru berjenis kelamin laki-laki karena laki-laki mempunyai aktivitas serta gaya hidup yang lebih tidak sehat daripada perempuan seperti laki-laki lebih banyak memiliki kebiasaan merokok, minum alkohol, bergadang, dan hangout atau duduk-duduk di warung atau kafe bersama banyak rekan. Berbagai aktivitas tersebut dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh, sehingga dapat meningkatkan resiko penyakit TB Paru pada laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah karyawan swasta sebanyak 23 responden (67,7%). Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa faktor pekerjaan mempengaruhi kejadian TB Paru. Pekerjaan atau status sosial ekonomi disini sangat erat kaitannya dengan kondisi rumah, kepadatan hunian, lingkungan perumahan, serta lingkungan dan sanitasi tempat bekerja yang buruk. Semua faktor tersebut dapat memudahkan penularan tuberkulosis. Pendapatan keluarga juga sangat erat dengan penularan tuberkulosis, karena pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat hidup layak, yang memenuhi syarat-syarat kesehatan (Zara & Rinawati, 2023). Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap stres dan penyakitnya. Variabel psikososial mencakup stabilitas perkawinan, gaya hidup dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya akan lebih cepat tanggap

terhadap gejala stres dan penyakit yang dirasakan. Sehingga akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya (Widiantoro, 2021). Peneliti berpendapat bahwa faktor pekerjaan mempengaruhi kejadian penyakit TB Paru. Karyawan swasta memiliki resiko tinggi terpapar TB Paru karena berbagai faktor diantaranya lingkungan kerja yang kurang baik, ventilasi udara yang kurang baik, kontak terhadap berbagai bahan kimia yang dapat mengganggu kesehatan jantung sehingga meningkatkan resiko terpapar TB Paru. Selain itu aktivitas berangkat dan pulang kerja menggunakan kendaraan umum atau berjalan kaki juga merupakan penyebab karyawan atau para pekerja terpapar TB Paru.

2. Dukungan keluarga

Dukungan dari keluarga untuk pasien TB Paru pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini.

Tabel 4. Dukungan keluarga

No	Dukungan keluarga	Jumlah	Presentase
1.	Baik	7	20.6
2.	Cukup	21	61.8
3.	Kurang	6	17.6
Total		34	100,0%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga adalah cukup sebanyak 21 responden (61,8%), terdapat responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 7 responden (21,6%) serta terdapat juga responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 6 responden (17,6%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga adalah cukup sebanyak 21 responden (61,8%), terdapat responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 7 responden (21,6%) serta terdapat juga responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 6 responden (17,6%).

Dukungan keluarga merupakan pendampingan keluarga yang mampu memberikan ketenangan dan kenyamanan dalam menjalani proses kehidupan. Dukungan keluarga merupakan hal penting pada seseorang yang mengalami sakit dan membutuhkan perawatan (Adipo et al., 2017). Waktu yang cukup untuk anggota keluarga yang lain serta perhatian merupakan dukungan keluarga yang dapat diberikan (Herwin et al., 2017). Dukungan keluarga yang baik berdampak pada proses pengobatan pasien (Sari et al., 2020). Dukungan keluarga yang baik memberikan ketenangan pada pasien selama menjalani pengobatan, memberikan keyakinan bagi pasien untuk bertindak dan bersikap yang baik terhadap proses pengobatan (Wahyuningsih et al, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan manajemen diri akan meningkat dan lebih semangat menjalani terapi. Dukungan keluarga menimbulkan perasaan tenang. Pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik dapat mempertahankan kondisi kesehatannya baik fisik maupun psikologis dengan baik, sehingga memiliki keyakinan positif selama menjalani pengobatan TB Paru.

3. Manajemen diri

Manajemen diri responden pada penelitian ini dapat dilihat pada table 5 berikut ini.

Tabel 5. Manajemen diri

No.	Manajemen diri	Jumlah	Presentase
1.	Kurang	6	17,6%
2.	Cukup	22	64,7%
3.	Baik	6	17,6%
Total		34	100,0%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki manajemen diri yang cukup sebanyak 22 responden (64,7%), terdapat juga responden yang memiliki manajemen diri baik sebanyak 6 responden (17,6%), dan kurang sebanyak 6 responden (17,6%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki manajemen diri yang cukup sebanyak 22 responden (64,7%), terdapat juga responden yang memiliki manajemen diri baik sebanyak 6 responden (17,6%), dan kurang sebanyak 6 responden (17,6%).

Manajemen diri merupakan tindakan yang dilakukan seseorang pasien dalam mengontrol dan mengatur penyakit mereka secara mandiri meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi. Manajemen diri merupakan upaya melatih diri untuk mengevaluasi, mengatur, memonitor dan bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri (Yesayas et al., 2021). Manajemen diri merupakan keterlibatan dan tanggungjawab pasien terhadap proses pengobatan seperti kepatuhan minum obat. Keberhasilan manajemen diri bergantung pada aktivitas perawatan diri pasien, jika kegiatan manajemen diri dilakukan dengan teratur, maka dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan keberhasilan pengobatan (Ningrum et al., 2019).

Peneliti berpendapat bahwa diperlukan manajemen diri yang baik dalam proses pengobatan TB Paru. TB Paru merupakan penyakit yang memerlukan pengobatan dengan waktu yang panjang, hal tersebut dapat menyebabkan pasien mengalami penurunan kepatuhan sehingga memerlukan manajemen diri yang baik. Manajemen diri ditambah dengan dukungan keluarga yang baik diharapkan dapat meningkatkan keyakinan pasien TB Paru untuk sembuh,

4. Hubungan dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru

Hubungan dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini:

Tabel 6. hasil cross tabulasi dan hasil uji *rank spearman* dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru

		Manajemen diri pasien TB Paru			Uji <i>rank spearman</i>		
		Kurang	Cukup	Baik			
		Σ	%	Σ	%	Σ	
Dukungan keluarga	Baik	0	0,0%	2	28,6%	5	71,4%
	Cukup	2	9,5%	18	85,7%	1	4,8%
	Kurang	4	66,7%	2	33,3%	0	0,0%

pvalue 0,000
Correlation

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 18 responden (85,7%) memiliki manajemen diri yang baik, sebanyak 2 responden (9,5%) memiliki manajemen diri yang kurang, sebanyak 1 responden (3,8%) memiliki manajemen diri yang baik.

Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 responden dimana sebanyak 5 responden (71,4%) memiliki manajemen diri yang baik dan sebanyak 2 responden (28,6%) memiliki manajemen diri yang cukup. Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 responden dimana sebanyak 4 responden (66,7%) memiliki manajemen diri yang kurang dan sebanyak 2 responden (33,3%) memiliki manajemen diri yang cukup.

Hasil uji rank spearman didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pasien TB Paru. nilai korelasi hubungan didapatkan sebesar 0,722 berarti hubungan memiliki kekuatan korelasi yang kuat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 18 responden (85,7%) memiliki manajemen diri yang baik, sebanyak 2 responden (9,5%) memiliki manajemen diri yang kurang, sebanyak 1 responden (3,8%) memiliki manajemen diri yang baik.

Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 responden dimana sebanyak 5 responden (71,4%) memiliki manajemen diri yang baik dan sebanyak 2 responden (28,6%) memiliki manajemen diri yang cukup. Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 responden dimana sebanyak 4 responden (66,7%) memiliki manajemen diri yang kurang dan sebanyak 2 responden (33,3%) memiliki manajemen diri yang cukup. Hasil uji rank spearman didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pasien TB Paru. nilai korelasi hubungan didapatkan sebesar 0,722 berarti hubungan memiliki kekuatan korelasi yang kuat.

Dukungan keluarga adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan (Sarwono, 2013). Dukungan yaitu suatu usaha keluarga untuk mendukung anggota keluarga selama masa pengobatan (Santoso, 2021). Dukungan keluarga adalah komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (Karisa, 2014).

Dukungan keluarga merupakan support system terbaik bagi anggota keluarga yang sakit. Pasien TB Paru yang memiliki keluarga dan berada dalam lingkungan keluarga yang harmonis menjadi merasa didukung, nyaman, yakin akan kesembuhan dan meningkatkan kepatuhan. Dukungan keluarga berperan dalam kepatuhan berobat pasien TB paru yang berdampak terhadap kesembuhan pasien (Nazhofah & Ella Nurlaella Hadi,

2022). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan minum OAT berefek positif terhadap jalannya pengobatan (Rohaeti et al., 2022). Dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis dengan nilai p value 0.765, sebanyak 93,1% pasien TB Paru mendapatkan dukungan baik dari keluarga (Samory et al., 2022).

Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan mengingatkan anggota keluarga yang sakit untuk meminum obat sesuai waktu, memberikan

perhatian yang cukup pada anggota keluarga yang sakit, dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Selain dukungan keluarga pasien TB Paru juga harus memiliki manajemen diri yang baik agar dapat menyelesaikan pengobatan TB Paru dengan baik. Manajemen diri (self-management) adalah upaya pasien yang secara aktif berpartisipasi dalam rencana perawatan, membuat pilihan gaya hidup yang berbeda, seperti kebiasaan makan, pilihan olahraga, dan kondisi hidup, dan memantau gejala sendiri. Perubahan gaya hidup seperti aktifitas fisik, mengurangi konsumsi garam, dan patuh mengkonsumsi obat hipertensi sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah dan komplikasi (Nina et al., 2021). Dampak positif dari self management bagi pasien adalah pasien lebih memahami dan terampil mengatasi penyakitnya. Namun demikian manajemen diri ini membutuhkan motivasi dan dukungan dari semua terutama anggota keluarga dan orang-orang terdekat yang menjadi kepercayaan (Tursina et al., 2022).

Manajemen diri adalah model perawatan yang tepat bagi orang yang menderita penyakit kronis. Manajemen diri merupakan hal yang penting karena berperan besar untuk mengontrol penyakit dan pencegah terjadinya komplikasi. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa sebagian besar pasien yang memiliki manajemen diri kurang baik sebanyak 38 orang (54.7%) dan sebagian besar pasien memiliki ketidakpuasan peran sebanyak 52 orang (74.3%), serta diperoleh nilai $p=0.001 < \alpha 0,05$ sehingga H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan manajemen diri (self management) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda (Adiatma & Asriyadi, 2020). Peneliti lain menyebutkan bahwa tingkat efikasi diri pasien diabetes mellitus lebih banyak berada pada kategori sedang dan tinggi yaitu sebanyak 68,3% dan tingkat kepatuhan manajemen diri pasien diabetes mellitus lebih banyak berada pada kategori patuh yaitu sebanyak 42,5%, serta hasil analisis kolerasi Spearman Rank. Hasil penelitian diperoleh $p\text{-value } 0,0001 < \alpha 0,05$ yang disimpulkan bahwa ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan manajemen diri pada pasien.

Manajemen diri dilakukan kondisi dan afek kognitif, perilaku dan respon emosional dalam mempertahankan kebutuhan kualitas hidup . manajemen diri juga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dalam jangka pendek dan jangka Panjang, yaitu menghilangkan keluhan dan tanda, serta mengurangi komplikasi (Nurhayati et al., 2020). Manajemen diri merupakan proses perencanaan dalam mencapai perilaku yang spesifik, dimana pasien mempunyai kemampuan untuk mengelola penyakit dan perilaku yang beresiko. adapun tujuan manajemen diri adalah untuk mengelola gejala, melaksanakan pengobatan, mengenal episode akut, gizi yang dibutuhkan, aktivas dan latihan, menurunkan stres, mengelola kebiasaan, berhubungan dengan tenaga kesehatan, kebutuhan informasi, beradaptasi dengan pekerjaan, relaksasi, mengelola emosi (Dwidiyanti, 2017).

SIMPULAN

Hubungan dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pasien TB Paru. Nilai korelasi hubungan didapatkan sebesar 0,722 berarti hubungan memiliki kekuatan korelasi yang kuat

DAFTAR PUSTAKA

Adiatma, S. N., & Asriyadi, F. (2020). Hubungan manajemen diri (self management) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas palaran Samarinda.

- Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), 848–853.
<https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1195>
- Aja, N., Ramli, R., & Rahman, H. (2022). Penularan Tuberkulosis Paru dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Penularan Tuberkulosis Paru dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate*, 18(1), 78–87.
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php>
- Al-mira, R. (2021). *Hubungan antara tingkat stres dan spiritualitas dengan manajemen diri pasien diabetes mellitus*. Universitas Sriwijaya Indralaya.
- Azalla, C. R., Maidar, & Ismail, N. (2020). Analisis Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis di Wilayah Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), 122–136.
- Dwidiyanti, M. (2017). *Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Merawat Diri sebagai Hasil Pelayanan Keperawatan*. UNDIP PRESS.
- Faisal. (2021). *Pengaruh edukasi dan interactive nursing reminder berbasis whatsapp dengan penekatan self management terhdap kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien TB Paru*. Universitas Hasanuddin.
- Fang, X. H., Dan, Y. L., Liu, J., Jun, L., Zhang, Z. P., Kan, X. H., Ma, D. C., & Wu, G. C. (2019). Factors influencing completion of treatment among pulmonary tuberculosis patients. *Patient Preference and Adherence*, 13, 491–496. <https://doi.org/10.2147/PPA.S198007>
- Harandi, T. F., Mahmoodi, Z., Ghavidel, N., & Sharifipour, Z. (2021). Factors affecting self-management in iranian tuberculosis patients: A path analysis model. *Canadian Journal of Respiratory Therapy*, 57(June), 73–78. <https://doi.org/10.29390/cjrt-2021-009>
- Harlan, J., & Johan, R. S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Gunadarma.
- Hasdianah, & Suprpto, S. I. (2016). *Patologi dan patofisiologi penyakit*. Nuha Medika.
- KemendesRI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin Kemenkes*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.world-stroke.org/assets/downloads/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.pdf
- Kurniawan, R. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre operasi*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Listiana, D., Keraman, B., & Yanto, A. (2020). Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Tes Kabupaten Lebong. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(APRIL), 220–227.
- Mingarwati, R., Juniarti, N., & Haroen, H. (2023). Intervensi pada pasien tuberkulosis untuk meningkatkan kepatuhan dan manajemen diri. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(Mi), 5–24.
- Muthiah, A., Indraswari, N., & Sujatmiko, B. (2019). Karakteristik Pasien Tuberkulosis Lost to Follow Up dari Empat RS di Kota Bandung. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 25–34. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7454/epidkes.v3i1.3208>
- Nasution, M. S. (2021). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Tuberculosis Paru (TB Paru) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Batu Horpak Kecamatan Tano Tambongan Angkola tahun 2021* [Universitas Aufa Royhan]. <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2956/1>

- Nazhofah, Q., & Ella Nurlaella Hadi. (2022). Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 628–632. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i6.2338>
- Nina, N., Calisane, P., & Lindayani, L. (2021). Pengaruh Intervensi Self- Management terhadap Self- Care dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Risenologi*, 2018(September), 24–30.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2018). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit*. EGC.
- Rohaeti, E., Yuliza, E., & Shifa, N. A. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Kepatuhan Minum Obat Klien TB Paru. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(6), 219–223. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i6.47>
- Samory, U. S., Yunalia, E. M., Suharto, I. P. S., & Nurseskasatmata, S. E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberculosis Paru Di Puskesmas Urei-Faisei (URFAS). *Indonesian Health Science Journal*, 2(1), 37–45. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i1.25>
- Sari, D. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Dukungan Keluarga Penderita TB Paru. *Jurnal Endurance*, 4(2), 235. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3476>
- Siregar, I., Siagian, P., & Effendy, E. (2019). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309–312. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.14>
- Situmeang, L., Sulistiyani, S., & Utami, T. F. C. T. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB PARU Di Puskesmas Kota Yapen, Serui. *Jurnal Keperawatan Tropis*, 02(2654–5756), 110–114.
- Sumarlan. (2020). Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet Diabetes Melitus di Puskesmas Wara Barat Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 6(2), 2018–2021. <http://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/4/2>
- Tursina, H. M., Nastiti, E. M., & Sya'id, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri) pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 3(1), 20–25. <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.67>
- Wardana, R. N., Sommeng, F., Ikram, D., Dwimartyono, F., & Purnamasari, R. (2018). Waktu Pulih Sadar pada Pasien Operasi dengan Menggunakan Anastesi Umum Propofol di RS Ibnu Sina Makassar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.