

**A. Rizki Amelia<sup>1\*</sup>, Sumiaty<sup>2</sup>, Nurbaeti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia Sulawesi Selatan

*Corresponding Author: A. Rizki Amelia*

*Penulis Pertama: Telp: 085215325728*

*E-mail: penulis.kikiarizkiamelia@yahoo.co.id*

**Abstrak:** Lebih dari dua miliar penduduk (sekitar sepertiga penduduk dunia) diduga terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Salah satu penyebabnya adalah banyak pasien yang menerima self-administrated pengobatan tidak patuh. WHO telah merekomendasikan strategi Directly Observed Treatment, Shortcourse chemotherapy (DOTS) untuk pengendalian TB dengan melibatkan "Pengawas Minum Obat" (PMO). Adanya kejadian Tuberculosis memberikan pengalaman tersendiri terhadap anggota keluarga yang salah satu anggota keluarganya merupakan penderita TB paru, sehingga menimbulkan dampak adanya kecemasan bagi keluarga serta adanya persepsi bahwa penyakit TB paru ini akan menular. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggali informasi lebih dalam mengenai peran pengawas minum obat dengan adanya pengalaman anggota keluarga dalam merawat pasien TB paru. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dilakukan dengan menggunakan tehnik wawancara mendalam kepada keluarga pasien TB dan pengawas minum obat di wilayah kerja PKM. Kaluku Bodoa. Hasil yang diharapkan adalah adanya gambaran mengenai pengalaman keluarga pasien TB paru dengan peran pengawas minum obat terhadap interaksi dengan penderita TB.

Kata Kunci: Tb Paru, PMO, Puskesmas

## 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular, artinya orang yang tinggal serumah dengan penderita atau kontak erat dengan penderita mempunyai risiko tinggi untuk tertular. Penularan terjadi melalui udara pada waktu percikan dahak yang mengandung kuman Tuberculosis paru dibatukkan keluar. Dihirup oleh sehat melalui jalan napas dan selanjutnya berkembang iak melalui paru-paru<sup>(1)</sup>. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), Global Tuberculosis Report tahun 2016 memperkirakan pada tahun 2015 terdapat 10,4 juta kasus baru tuberculosis atau 142 kasus/100.000 populasi, dengan 480.000 kasus multidrug-resistant. Indonesia merupakan Negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua didunia setelah India. Sebesar 60% kasus baru di 6 negara yaitu India, Indonesia, China, Nigeria, Pakistan, dan Afrika Selatan. Kematian akibat Tuberculosis diperkirakan sebanyak 1,4 juta kematian ditambah 0,4 juta kematian akibat Tuberculosis pada orang dengan HIV. Meskipun jumlah kematian akibat Tuberculosis menurun 22% antara tahun 200 dan 2015, tuberculosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi didunia pada tahun 2015<sup>(2)</sup>.

Puskesmas Kaluku Bodoa merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kecamatan Tallo dengan jumlah kasus TB tertinggi yaitu 470 kasus dengan jumlah penderita TB Paru BTA(+) sebanyak 190.<sup>(3)</sup>

Faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga dapat berasal dari factor eksternal maupun internal. Factor internal berupa usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan tipe kepribadian, sedangkan faktor eksternal adalah ancaman

*\*Corresponding Author: A. Rizki Amelia, Email: kikiarizkiamelia@yahoo.co.id*

*Article History: Received: September 02, 2019, Accepted: Oktober 01, 2020*

terhadap integritas biologis dan ancaman terhadap konsep diri. Olehnya kecemasan lebih ditimbulkan oleh faktor eksternal karena disebabkan oleh keluarga, lingkungan social serta terdapat pula faktor potensial yang dapat membuat individu merasa cemas. Oleh sebab itu penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana Studi Kualitatif Interaksi Keluarga Dalam Merawat Pasien Tb Paru Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makaassar.

## 2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan menggunakan metode fenomenologi di mana penelitian ini mengkhususkan pada fenomena dan realitas yang tampak untuk mengkaji penjelasan didalamnya. Informan dalam penelitian ini adalah informan biasa yang merupakan penderita TB Paru sedangkan informan kunci dalam penelitian ini adalah keluarga terdekat dengan penderita TB paru. Tehnik pengumpulan data melalui wawancara, dokumentasi. Pengolahan data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data dan verifikasi data.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

karakteristik informan yang menjadi informan dalam penelitian ini :

No	Kode Informan	Umur	Jenis Kelamin	Keterangan
1	An	46 tahun	Perempuan	Informan kunci
2	Ro	34 tahun	Perempuan	Informan biasa
3	Dg. B	57 tahun	Perempuan	Informan biasa
4	Kq	36 tahun	Perempuan	Informan pendukung

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai interaksi keluarga dalam merawat pasien TB paru dewasa. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Kaluku Bodoa Makassar dengan jumlah informan sebanyak 7 orang.

#### 1. Kerentanan keluarga terhadap penderita Tuberculosis

Persepsi kerentanan adalah derajat resiko yang dirasakan keluarga terhadap masalah kesehatan yang dialami dalam hal ini penyakit Tuberculosis Paru. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa anggota keluarga yang lain juga rentan terinfeksi TB paru. Hal ini diungkapkan oleh informan kunci sebagai berikut :

*"kita sebagai keluarga yang berinteraksi langsung dengan suami ini yang menderita TB sangat gampang tertular apalagi tiap hariki ketemu dan satu rumah, tp bagaimana mi lagi, berdo'a saja semoga tidakji"* ( Informan Kunci, AN, 46 tahun).

Hal yang sama juga disampaikan oleh salah satu penderita TB yang menyatakan bahwa penyakit tersebut dapat menular, sehingga segala sesuatunya harus dikontrol termasuk dalam pemakaian alat makan dan interaksi antara satu anggota keluarga dengan anggota keluarga laiannya, seperti diungkapkan oleh informan sebagai berikut :

*"sebenarnya memang penyakit ini sangat gampang menular karena bisa lewat udara, alat makan, air liur juga bisa saya sebagai istrinya sebenarnya sangat berpotensi terkena TB, karena kita berinteraksi*

*tiap hari, kalau bukan orang yang dirumah yang rawatki siapa lagi kasian, termasuk alat makan harus dipisahkan supaya tidak tertular langsung (Informan biasa, Ro, 34 tahun).*

Hal lain berbeda yang disampaikan oleh informan bahwa tidak mengetahui sama sekali mengenai penyebab TB paru sehingga tidak yakin apakah penyakit tersebut bisa menular atau tidak hal ini disebabkan oleh adanya tanda dan gejala awal yang sama dengan penyakit batuk pada umumnya, seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut :

*“waktu pertama batuk sy pikir bukan gejala TB, tapi setelah lama batuknya ada sekitar 2 bulan dan sembuh akhirnya saya bawa ke puskesmas, dan setelah diberi obat dan sudah diperiksa oleh dokter kaget juga saya dibilang TB, karena gejala awalnya sebenarnya seperti batuk biasa namun makin lama jadi tidak mau sembuh, saya tidak tau TB sebelumnya Cuma dokter dan orang saja yang beritahu bahwa hati-hati karena TB itu bisa menular dan jangan sampai menularkan ke anak-anak”(Informan biasa, Dg. B 57 tahun)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan para informan, keluarga mengetahui bahwa penyakit Tb paru merupakan suatu penyakit menular, sehingga keluarga seringkali melakukan proteksi terhadap diri sendiri dan keluarga. Dengan demikian anggota keluarga melakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi penularan salah satunya dengan memakai masker, seperti in-depth interview dibawah ini :

*“ kita toh untuk terhindar dari penularan TB sebaiknya memakai masker dan menjaga interaksi dengan penderita TB lainnya tapi tidak jadi berbahaya yang penting ditauki toh caranya supaya tidak tertular”(Informan Kunci, An, 46 tahun)*

Hal serupa juga disampaikan oleh oleh penderita TB bahwa untuk meminimalisir terinfeksi virus TB sebaiknya memisahkan alat makan dan mengurangi interaksi langsung walaupun itu keluarga yang berada dirumah, sesuai dengan pernyataan informan dibawah ini :

*“kami dirumah juga biasanya memisahkan alat makan kami,karena takutnya nanti ada yang tertular orang-orang bilang kalau penyakit Tb ini juga bisa tertular melalui alat makan seperti sendok dan gelas”(Informan biasa Kq, 36 tahun)*

Berdasarkan in-depth interview yang dilakukan kepada informan menunjukkan bahwa sebenarnya keluarga mengetahui bahwa penyakit Tb paru adalah penyakit menular sehingga dapat menularkan kepada orang lain yang berinteraksi dengan penderita TB paru tersebut, meskipun demikian ada pula keluarga yang masih menduga-duga bahwa keluarga mereka yang sakit dan memiliki gejala batuk dan terdiagnosa TB keluarga belum meyakini benar bahwa penyakit tersebut akan menular atau tidak. Dengan adanya beberapa pernyataan informan diatas maka keluarga yang mengetahui persis bahwa penyakit TB paru tersebut akan menular tentu akan memisahkan alat makan dan minum dengan penderita serta melakukan upaya untuk mencegah penularan dengan memakai masker dan dapat menjaga jarak ketika berada didekat penderita TB tersebut.

2. Hambatan dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang menderita TB paru

Dalam persepsi hambatan ini dapat diinterpretasikan bahwa perawatan penderita Tuberculosis paru yang dilakukan oleh keluarga tidak mengalami hambatan apapun, seperti yang terlihat pada kutipan wawancara berikut :

*“sebenarnya nda apaji nda adaji kendalanya merawat keluarga yang sakit TB, itu tongmi karena kita keluarganya kalau bukan kita siapa mi lagi kasian, orang sudah sakit dak ada lagi yang rawat”(Informan kunci, An, 46 tahun)*

Pernyataan informan diatas selaras dan senada dengan yang diungkapkan oleh informan (Kq) bahwa tidak terdapat kendala ataupun hambatan dalam melakukan perawatan terhadap keluarga dengan TB paru, seperti kutipan wawancara berikut :

*“ tidak ada kendala sama sekali” (Informan biasa Kq, 36 tahun)*

Hal serupa juga disampaikan oleh keluarga penderita bahwa tidak ada hambatan dalam melakukan perawatan pasien Tb paru pada anggota keluarga, seperti terdapat pada kutipan wawancara berikut :

*“kalau kendala memang tidak ada, kami keluarga pasti ikhlas dalam merawat, yaahhh..namanya saja keluarga”(Informan biasa,Dg.B, 57 tahun)*

Namun ada juga beberapa keluarga yang mengalami kendala dalam melakukan perawatan terhadap keluarga yang menderita Tb paru seperti pada kutipan wawancara berikut :

*“terkadang kami memang juga mengkhawatirkan kondisi saya sendiri yang sering ketemu dan berbicara kepada suami saya itu (pasien Tb Paru) takutnya saya tertular, sehingga terkadang saya menjaga jarak supaya tidak ketularan, tapi kalau masalah obatnya dia sadarji sendiri” (Informan biasa, Ro, 34 tahun)*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan para informan maka dapat diketahui bahwa sebagian informan mengaku bahwa tidak ada kendala dalam melakukan perawatan terhadap keluarga yang menderita Tb Paru, karena terdapat kerjasama dalam keluarga untuk saling membenatu dan merawat jika ada yang sakit, bukan hanya hal tersebut, keluarga juga melakukan hal tersebut dengan sangat ikhlas sehingga membantu penderita Tb paru untuk dapat cepat sembuh dari penyakitnya, namun disisi lain terdapat kendala yang juga dialami beberapa keluarga dalam merawat penderita Tb paru yaitu karena takutnya tertular penyakit tersebut.

### 3. Persepsi Kepercayaan Diri

Persepsi kepercayaan diri adalah kepercayaan seseorang atau keluarga akan kemampuannya dalam melakukan tindakan perawatan penyakit Tuberculosis Paru. Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan maka dihasilkan bahwa persepsi kepercayaan diri keluarga dalam meraawat anggota keluarga yang menderita penyakit Tb Paru didasari oleh adanya keinginan yang timbul dari dalam diri karena ingin melihat anggota keluarga yang sakit agar cepat sembuh. Dalam hal ini adalah keluarga tidak merasakan ketakutan ketika merawat keluarga yang sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga penderita Tuberculosis Paru begitu percaya diri atau merasa semangat ingin melakukan merawat anggota keluarga mereka yang hal ini didasarkan karena adanya keinginan dari dalam diri sendiri yang ingin melihat anggota keluarga sehat, tidak menderita lagi diakibatkan penyakit dan dapat beraktifitas seperti sebelumnya. Keluarga merasa bahwa ini adalah kewajiban mereka dan merupakan hal yang manusiawi, ditambah lagi adanya rasa tidak takut dengan keluarga yang menderita Tuberculosis paru. Seperi yang diketahui bahwa para penderita Tuberculosis yang beluma ataupun telah sembuh dari penyakitnya, tentu saja tidak mudah untuk dapat melakukan aktifitas seperti sedia kala seperti sebelum menderita Tuberculosis, maka dari itu maka membutuhkan banyak dukungan dari orang-orang sekitar yang berada dilingkungannya dengan adanya hal ini aka mendorong keluarga menjadi begitu percaya diri dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarga mereka yang menderita Tuberculosis. keluarga menunjukkan adanya rasa percaya diri yang tinggi di tambah dengan adanya rasa ketidaktakutan untuk merawat anggota keluarga, sesuai dengan hal tersebut diatas maka berikut hasil kutipan wawancara informan tersebut :

*“kami sekeluarga selalu ada keinginan agar bapaknya anak-anak cepat sembuh dan bisa beraktifitas seperti biasanya, untuk itu maka kami sekeluarga ikut mengurus semua kebutuhan bapak, kalau bapak sembuh bisaki lagi pergi cari uang apalagi ini anaknya kasian 3 orang mau masuk sekolah lagi”* (Informan biasa, Dg.B, 46 tahun)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh keluarga informan yang menderita Tb paru yang mengatakan bahwa kepercayaan diri keluarga dalam merawat penderita Tb Paru dianggap bahwa hal tersebut merupakan hal yang sudah seharusnya dilakukan, karena pada dasarnya sifat manusia tidak ingin melihat ada keluarga intinya yang sakit, seperti kutipan informan berikut ini :

*“kita ini manusia maka sudah seharusnya melekat sifat manusiawi didalam dirita, kalau kita melihat keluarga kita sakit pastikan kita upayakan semaksimal mungkin toh supaya dia bisa sehat karena kita kasihan kodong melihatnay”* (Informan biasa, Kq, 36 tahun).

Hal senada disampaikan oleh keluarga penderita bahwa kepercayaan diri keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Tuberculosis didasari oleh adanya keinginan melihat anggota keluarga tersebut sembuh seperti sedia kala, seperti yang terlihat pada kutipan wawancara berikut :

*“haruski rawatki karena dia kepala keluarga ku, nah kalau sembuhki juga syukurmi bs mi kembali beraktifitas utamanya mencari nafkah untuk saya dengan anakku 4 orang itu* (Informan kunci, An 36 tahun).

Hal yang sama juga disampaikan oleh Informan biasa “RO” bahwa adanya kepercayaan diri anggota keluarga dalam merawat keluarga yang menderita Tuberculosis adalah merupakan suatu kewajiban seperti kutipan wawancara informan berikut :

*“yah...kewajiban kita sebagai isteri adalah merawat suami dan anak...jadi untuk itu saya harus semangat”* (Informan biasa, RO, 34 tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan dapat diketahui bahwa keluarga begitu percaya diri dan merasa mau dan mampu merawat keluarga yang menderita TB paru hal ini didasari atas adanya rasa kasihan dan ingin melihat agar keluarga tersebut sembuh dan dapat beraktifitas seperti sedia kala. Selain itu keluarga yang merawat penderita TB paru tersebut tidak mearasa takut dalam melakukan perawatan serta menganggap ini adalah hal yang manusiawi.

#### 4. Peran keluarga dalam perawatan

Melihat bagaimana peran keluarga dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita penyakit Tuberculosis diantaranya melakukan pengawasan dalam meminum obat, mengawasi bagaimana asuoan gizi dalam hal ini konsumsi makanan sehari-hari, dan yang terpenting adalah bagaimana memberikan motivasi agar penderita Tuberculosis agar lebih memiliki semangat untuk sembuh, hal yang tidak kalah pentingnya adalah bagaiaman kita memperhatikan kebersihan lingkungan pada keluarga penderita Tuberculosis.

Berdasarkan hasil penelitian wawancara dengan informan dalam melakukan peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Tuberculosis paru adalah salah satunya dengan memperhatikan makanan penderita, seperti tertuang dalam indepth interview dibawah ini :

*“salah satu yang sangat penting untuk diperhatikan adalah asupan makanannya karena penderita Tuberculosis seperti ini biasanya tidak dapat mengkonsumsi makanan yang berlemak, goreng-gorengan dan satu hal lagi yang dulu menjadi kebiasaannya adalah merokok, nah inimi yang paling dijaga supaya dia lupa dengan rokok, makanya biasa kita alihkan perhatiannya dengan tidak membiarkan dia lagi keluar rumah dan bergaul dengan perokok, biasa juga kalau mau sekalimi merokok saya Cuma kasi gula-gula untuk dimakan, karena katanya mulutnya pait kalau tidak merokok, yang bagus dikasi itu adalah buah-buahan biar mami itu kayak salak, jeruk, atau buah kampong lainnya dak apa2ji yang pentig buah” (Dg. B,46 tahun, Informan biasa).*

Hal yang sama yang disampaikan oleh keluarga penderita Tuberculosis lainnya mengatakan bahwa perawatan yang dilakukan adalah salah satunya melalui memperhatikan apa yang dimakan kemudian menanyakan apa yang dirasakan dan bagaimana perasaannya dari hari ke hari dan yang terpenting adalah mengingatkan untuk meminum obat teratur. Seperti kutipan wawancara dengan informan dibawah ini :

*“kalau kita dirumah yang paling saya perhatikan adalah mengenai makanannya karena kalau makanan yang diberikan itu baik atau bergizi bisa jadi lebih cepat sembuh, kemudian mengenai ketepatan minum obatnya itu kalau saya toh saya kasi memangmi alarm, supaya kalau bunyi langsung saya bawakan obatnya.(Informan biasa Kq, 36 tahun)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan diatas maka peran keluarga dalam merawat anggota keluarga penderita Tuberculosis dilakukan dengan cara memantau dengan baik mengenai jadwal minum obatnya serta berusaha memperhatikan atau memberikan makanan yang bergizi, dan banyak mengkonsumsi buah-buahan dan menyuruh untuk beristirahat yang cukup dan tidak lupa sering menanyakan kondisi atau keluhan-keluhannya.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil indepth interview kepada informan mengenai kerentanan dalam melakukan perawatan kepada penderita Tuberculosis paru maka keluarga mengetahui bahwa mereka rentan tertular, namun karena keluarga juga memiliki kekhawatiran dan kecemasan khawatir akan tertular, namun karena merasa ada kewajiban untuk merawat maka keluarga tetap menjaga dan merawat anggota keluarga yang menderita TB paru tersebut dengan tetap memperhatikan untuk memakai masker jika berada dekat dengan penderita Tuberculosis, untuk persepsi hambatan dalam melakukan perawatan pada penderita Tuberculosis paru didapatkan informasi bahwa keluarga tidak mengalami hambatan dalam melakukan perawatan bahkan untuk menjadi pendamping minum obat keluarga sangat telaten dalam mendampingi hal ini ditandai dengan adanya kedisiplinan keluarga mengontrol dalam hal meminum obat bahkan dengan menggunakan alarm, untuk variabel persepsi berdasarkan hasil indepth interview dinyatakan bahwa kepercayaan diri keluarga dalam melakukan perawatan pada penderita Tuberculosis paru maka didapatkan informasi bahwa keluarga sangat memiliki rasa kepercayaan diri dan tidak merasa takut berada didekat penderita Tuberculosis paru hal ini disebabkan adanya rasa kasihan dan rasa kemanusiaan yang ingin segera melihat anggota keluarga mereka sembuh seperti semula

#### DAFTAR RUJUKAN

- [1] Amalguswan, Junaid, F. A. . (2017). No Title. *Analisis Faktor Resiko Kejadian Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017*, Jimkesmas.
- [2] Farida. (2013). No Title. In *Gambaran Peran Keluarga Terhadap Penderita TBC di Wiliyah Kerja Puskesmas Kota Datar Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli serdang Provinsi Sumatera Utara 2013*.
- [3] Rohayu,N., Yusran,S., I. K. (2016). No Title. *Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif Pada Masyarakat Pesisir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan Tahun 2016*, 1(6).