

HUBUNGAN DENGAN DUKUNGAN SOSIAL KUALITAS HIDUP PADA PASIEN TUBERKULOSIS PULMONARY (Studi di Puskesmas Kesamben, Jombang)

Nor Aini¹ Hindyah Ike² Anita Rahmawati³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: nor06aini@gmail.com, ²email: hindyahike@yahoo.com, ³email: anitarahmawati15ugm@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Fenomena yang terjadi di masyarakat saat ini sehingga banyak anggota keluarga dan teman pasien yang diduga atau yang menderita TBC tidak mau berdekatan dan juga berbicara dengan pasien. Akan sangat menyinggung orang. Ini akan berdampak pada kondisi psikologis pasien dengan TB. Semua hal ini akan mempengaruhi keberhasilan perawatan dan kemudian semakin menurunkan kualitas hidup pasien. **Tujuan** penelitian untuk menganalisis hubungan dukungan sosial dan kualitas hidup pada pasien dengan TB paru. Penelitian ini menggunakan metode analitik cross sectional. Populasi adalah 33 pasien yang menderita TBC paru-paru di Puskesmas Jombang Kesamben dan sampel menggunakan simple random sampling dengan 30 responden. Variabel penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat kualitas dukungan sosial kehidupan. Pemrosesan data menggunakan pengeditan, pengkodean, penilaian dan tabulasi. Hubungan antara kedua variabel tersebut menggunakan uji “Spearman Rank” dengan tingkat kesalahan 5%. **Hasil** penelitian ini adalah hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kesamben. Penulis menemukan dukungan sosial menengah adalah total 15 responden (50%) sedangkan, banyak bagian dari responden yang tergolong kualitas hidup sedang adalah total 16 responden (53,4%). **Kesimpulan** Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kesamben, Jombang $p > 0,05$.

Kata kunci: TBC, dukungan sosial, kualitas hidup

RELATIONSHIP WITH SOCIAL SUPPORT THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS PULMONARY TUBERCULOSIS (Studies in Puskesmas Kesamben, Jombang)

ABSTRACT

Introduction Tuberculosis is one of the infectious disease remains a health problem in the world. Phenomena that occur in society today that so many family members and friends of patients suspected or who have suffered from pulmonary tuberculosis do not want to adjacent and also talk to the patient. It would be highly offensive to people. This will have an impact on the psychological condition of patients with TB. All of these things will affect the success of treatment and then further degrade the quality of life of patients. This study aims to analyze the relationship of social support and quality of life in patients with pulmonary tuberculosis. This study used cross sectional analytic method. The population was 33 patients suffering from pulmonary tuberculosis in Puskesmas Jombang Kesamben and sample using simple random sampling with 30 respondents. The variables of this study was the independent variable and the dependent variable social support quality of life. Data processing using the editing, coding, scoring and tabulating. The relation between those two variables used test of “Spearman Rank”

with an error level 5%. The research results were relation social support with quality of life in patients with Pulmonary tuberculosis in Puskesmas Kesamben. The writer found the medium social support was total 15 response (50%) while, many part from response belong to medium quality of life was total 16 response (53,4%). Based on the results of this study concluded that there was a relationship social support with quality of life in patients with pulmonary tuberculosis in Puskesmas Kesamben, Jombang $p > 0,05$.

Keywords: *tuberculosis, social support, quality of life*

PENDAHULUAN

Tuberkolosis paru adalah suatu penyakit menular yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberkolosis masuk kedalam jaringan paru melalui airborne infection dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai focus primer dari Ghon (Hood Alsagaff, 1995 dalam Wijaya, 2013). Banyak penderita TB paru mengalami penurunan kualitas hidup, disebabkan oleh dukungan sosial yang kurang baik. Seperti Fenomena di masyarakat yang terjadi saat ini yaitu banyak anggota keluarga teman dari pasien yang disangka atau yang telah menderita TB paru tidak mau berdekatan dan juga berbicara dengan pasien. Hal tersebut akan sangat menyinggung perasaan penderita. Penderita akan merasa dikucilkan dan tertekan, sehingga akan berdampak pada kondisi psikologisnya dan akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup penderita (Ratnasari, 2012).

Menurut data dinas kesehatan kabupaten jombang, kasus baru TB Paru positif yang ditemukan oleh unit pelayanan kesehatan pada tahun 2012 dimana 719 orang yang terkena TB Paru positif, 2013 adalah 655 orang, sedangkan 2014 mengalami peningkatan yaitu 674 orang penderita TB Paru. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang menyatakan bahwa puskesmas yang mengalami peningkatan dengan penderita TB Paru positif adalah Puskesmas kesamben tahun 2014 adalah 39 orang, Pada tahun 2013 tercapai 26 orang, tahun 2012

yaitu 36 orang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2014).

Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peran atau pengaruh serta bantuan yang diberikan oleh orang yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Jika penderita TB yang memiliki dukungan sosial yang lebih kecil lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif. Keuntungan penderita yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan menjadi individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun yang akan datang. Secara umum, kualitas hidup melibatkan perubahan dalam masyarakat, sistem hidup dan sistem sosial dari pada satu keadaan yang dianggap tidak memuaskan kepada satu keadaan yang lebih baik.

Seseorang dengan harapan yang tinggi akan memiliki energi lebih untuk memotivasi diri berperan aktif dalam penyelesaian masalah dan terus berkembang, sehingga memiliki kualitas hidup yang baik. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup adalah adanya dukungan sosial, apabila dukungan sosial berkurang maka kualitas hidup akan menurun. Dalam lingkungan yang baik, dukungan sosial lebih efektif. Sumber dukungan sosial yang paling penting adalah dari pasangan, orang tua dan keluarga. Dengan pemahaman tersebut individu akan tahu kepada siapa ia akan mendapatkan dukungan sosial sesuai dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga

dukungan sosial mempunyai makna berarti bagi kedua belah pihak (papalia dkk, 2008).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* Populasi dalam penelitian ini adalah penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang sebanyak 33 pasien. Sampel penelitian ini 30 responden. Teknik sampling menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu cara pengambilan sampel secara acak sederhana.

Instrument berupa kuesioner. Kuesioner Dukungan Sosial diadopsi dari (Permatasari, 2006). Kualitas Hidup menggunakan WHOQoL Bref (Nursalam, 2013). Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing, scoring, coding dan tabulating*. Analisa data menggunakan analisa *univariat* dan analisa *bivariat* menggunakan uji *spearman rho* dengan program *SPSS 21,0 for windows*. Etika penelitian menurut *Infromed consent, Anonimity* (Tanpa nama), *Confidentiality* (Kerahasiaan) (Hidayat, 2009).

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Pasien TB Paru Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1.	<30 tahun	6	20
2.	30-50 tahun	11	36,7
3.	>51 tahun	13	43,3
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah Oleh Peneliti, 2013

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 30 responden bahwa hampir dari seluruhnya 13 responden (43,3%) berumur >51 tahun.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Pasien TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki-laki	18	60
2.	Perempuan	12	40
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah Oleh Peneliti, 2013

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 30 responden bahwa sebagian besar dari 18 responden (60%) berjenis kelamin laki-laki.

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Pasien TB Paru Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tdk Sekolah	2	6,7
2.	SD	15	50
3.	SMP	9	30
4.	SMA	4	13,3
5.	PT	0	0
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah Oleh Peneliti, 2013

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 30 responden bahwa setengah 15 responden (50%) berpendidikan SD.

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Pasien TB Paru Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tdk bekerja	6	20
2.	Petani	11	36,7
3.	Wiraswasta	12	40
4.	Pegawai Negeri	0	0
5.	Lain-lain	1	3,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah Oleh Peneliti, 2013

Bedasarkan tabel 5.4 didapatkan dari 30 responden bahwa hampir dari seluruhnya 12 responden (40%) pekerjaannya yaitu wiraswasta.

Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Pasien TB Paru Berdasarkan Status Pernikahan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013

No	Status Pernikahan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Menikah	25	83,3
2.	Belum menikah	5	16,7
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah Oleh Peneliti, 2013

Bedasarkan tabel 5.5 didapatkan dari 30 responden bahwa hampir seluruhnya 25 responden (83,3%) status pernikahannya yaitu menikah.

Variabel yang diukur

Pada bagian ini akan disajikan mengenai distribusi dukungan sosial, dengan kualitas hidup pada penderita TB paru di wilayah

kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang.

Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Pasien TB Paru Berdasarkan Dukungan Sosial di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013

No	Dukungan Sosial	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Sangat rendah	1	3,4
2.	Rendah	6	20
3.	Sedang	15	50
4.	Tinggi	4	13,3
5.	Sangat tinggi	4	13,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah Oleh Peneliti, 2013

Bedasarkan tabel 5.6 didapatkan dari 30 responden bahwa setengah dari 15 responden (50%) mempunyai dukungan sosial sedang.

Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Pasien TB Paru Berdasarkan Kualitas Hidup di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013

No	Kualitas hidup	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Rendah	7	23,3
2.	Sedang	16	53,4
3.	Tinggi	7	23,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Yang Diolah Oleh Peneliti, 2013

Bedasarkan tabel 5.7 didapatkan dari 30 responden bahwa sebagian besar dari 16 responden (53,4%) mempunyai kualitas hidup sedang.

Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup

Tabel 5.8 Tabulasi Silang Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013

Dukungan Sosial	Kualitas Hidup			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Sangat rendah	1 3,4%	0 0%	0 0%	1 3,4%
Rendah	6 20%	0 0%	0 0%	6 20,0%
Sedang	0 0%	15 50%	0 0%	15 50%
Tinggi	0 0%	1 3,3%	3 10%	4 13,3%
Sangat tinggi	0 0%	0 0%	4 13,3%	4 13,3%
Total	7 23,3%	16 53,4%	7 23,3%	30 100%

Spearman Rank **p = 0,000** **$\alpha = 0,05$**

Hasil uji *spearman rho* diperoleh nilai $p = 0,01$. Hasil tersebut lebih kecil dari taraf signifikan yang digunakan yaitu $\alpha = 0,05$, dengan kata lain H_1 diterima atau ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang tahun 2013.

PEMBAHASAN

Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil peneliti di peroleh bahwa dukungan sosial di wilayah kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang didapatkan data bahwa sebagian besar dari responden mempunyai dukungan sosial sedang yaitu 15 responden (50%).

Dukungan sosial yang bernilai sedang, didapatkan dari dukungan emosional yaitu

berupa (perhatian, rasa empati, dan kepedulian) sehingga individu merasa nyaman. Sedangkan untuk dukungan sosial yang jarang digunakan adalah dukungan instrumental.

Menurut peneliti, kebanyakan dari anggota keluarga, perawat dan dokter memberikan dukungan emosional kepada pasien, dimana dukungan emosional melibatkan rasa empati yang ada dalam diri seseorang. Kemudian anggota keluarga, perawat dan dokter tersebut selalu mendampingi penderita TB paru disaat sedang dibutuhkan. Sehingga pasien merasa lebih diperhatikan dan membuat pasien merasa nyaman dengan adanya dukungan sosial tersebut. Pasien merasa ikut bertanggung jawab dalam hal pengambilan keputusan dalam suatu anggota keluarganya.

Dukungan emosional keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. yang menyatakan bahwa bantuan yang diberikan anggota keluarga, teman dan perawat sehingga mampu membuat individu merasa nyaman baik secara fisik maupun psikis sebagai bukti bahwa mereka diperhatikan dan dicintai (Friedman, 1998 dalam Ahmadi, 2009).

Dalam suatu dukungan sosial, yang perlu diperhatikan adalah dukungan yang dapat diberikan secara seimbang agar dukungan sosial yang dihasilkan menjadi dukungan sosial yang tinggi. Namun dalam penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kesamben, dukungan instrumental menjadi salah satu jenis dukungan yang jarang dilakukan oleh anggota keluarga yang mencakup semua aspek didalamnya.

Menurut peneliti, dukungan instrumental banyak memiliki manfaat dalam suatu anggota keluarga. Namun, anggota keluarga jarang memberikan dukungan instrumental kepada anggota keluarganya misalnya anggota keluarganya tidak pernah menyiapkan transportasi ketika pasien ingin berobat, anggota keluarganya, tidak bersedia mengambil obat ke puskesmas saat obat pasien habis, anggota keluarganya merasa keberatan jika pasien memintanya untuk membantu pekerjaan rumah, sehingga bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan penderita, seperti bantuan finansial atau pekerjaan tersebut tidak terpenuhi.

Dukungan instrumental, mencakup bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan individu, seperti bantuan finansial atau pekerjaan pada saat mengalami stress (Permatasari, 2006).

Pasien TB paru perlu mendapatkan dukungan dari orang lain yang memiliki hubungan dekat (saudara atau teman), dibentuk dukungan instrumental yang meliputi bantuan material, seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan uang, dan menyertai berkunjung ke biro layanan sosial (Mashudi, 2013).

Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil peneliti di peroleh bahwa kualitas hidup di wilayah kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang didapatkan data bahwa sebagian besar dari responden mempunyai kualitas hidup sedang yaitu 16 responden (53,4%).

Kualitas hidup yang bernilai sedang, didapatkan dari kesehatan fisik pasien, dimana individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan standar dan perhatian mereka. Sedangkan untuk

kualitas hidup yang jarang digunakan adalah hubungan sosial.

Menurut peneliti, kebanyakan dari pasien TB paru di puskesmas kesamben mendapatkan kesehatan fisik, dimana kesehatan fisik didapatkan yaitu tentang kesehatan pasien TB paru, aktivitas, dan seberapa jauh pasien menikmati hidupnya, kemampuan bergaul pasien, kualitas tidur, dan kepuasan dalam bekerja.

Kesehatan fisik dapat dijabarkan dalam beberapa aspek, seperti kegiatan kehidupan sehari – hari, ketergantungan pada bahan obat dan bantuan medis, Energi dan kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat (WHO, 1996 dalam Nursalam, 2013).

Dalam suatu kualitas hidup, yang perlu diperhatikan adalah kesehatan fisik tersebut dapat diberikan secara seimbang agar kualitas hidup yang dihasilkan menjadi kualitas hidup yang tinggi. Namun dalam penelitian di Wilayah Puskesmas kesamben, hubungan sosial menjadi salah satu jenis kualitas hidup yang jarang dilakukan oleh individu yang mencakup semua aspek didalamnya.

Menurut peneliti, hubungan sosial banyak memiliki manfaat dalam suatu individu. Namun, individu jarang mendapatkan hubungan sosial yang baik dari lingkungannya. misalnya pasien tidak puas dalam hubungan personal/ sosialnya, pasien tidak puas dengan kehidupan seksualnya, dan pasien tidak puas dengan dukungan yang di peroleh dari temannya.

Hubungan sosial, dapat dijabarkan dalam beberapa aspek, seperti hubungan pribadi, dukungan sosial, aktivitas seksual (WHO, 1996 dalam Nursalam, 2013). Sedangkan kualitas hidup pada penderita TB paru dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pernikahan. Hampir dari seluruhnya berumur lebih dari

50 tahun sejumlah 13 orang (43,3%). Menurut peneliti pada tahap ini Penderita tuberkulosis paru dengan usia yang semakin bertambah menunjukkan kualitas hidup yang semakin buruk. tingkat aktivitas dan pekerjaan penderita sebagai tenaga kerja produktif yang memungkinkan untuk mudah tertular dengan kuman tuberkulosis paru setiap saat dari penderita, khususnya dengan BTA positif. Mobilitas dan interaksi sosial yang lebih tinggi pada orang usia 15-50 tahun, yang harus bekerja untuk memperoleh pemasukan guna memenuhi kebutuhan keluarga, memungkinkan mereka untuk terinfeksi dari orang lain menjadi lebih tinggi. Penurunan fungsi paru akan memperburuk berbagai perubahan fisiologis yang berkaitan dengan penuaan (Smeltzer & Bare, 2008).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah jenis kelamin sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 18 orang (60%). Menurut peneliti kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan berdasarkan perbedaan jenis kelamin menunjukkan bahwa pada pasien tuberkulosis paru laki-laki mempunyai kualitas hidup lebih buruk dari pada perempuan. Hal ini dikarenakan kebiasaan merokok pada laki-laki. Dan ada perbedaan dalam mencari pengobatan antara laki – laki dan perempuan. Perempuan cenderung tidak mau dan malu jika berobat. Karena penyakitnya yang menular. Perbedaan kebiasaan dalam mencari pertolongan medis yang menyebabkan deteksi yang buruk terhadap kejadian penyakit dikalangan wanita, stigma buruk yang ditempelkan terhadap wanita yang terdiagnosis positif tuberkulosis paru menyebabkan banyak wanita yang akhirnya enggan mencari pengobatan, jadi mereka tidak mencari pertolongan medis sampai penyakitnya menjadi berat. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan berdasarkan perbedaan jenis kelamin menunjukkan bahwa pada laki-laki mempunyai kualitas hidup lebih buruk daripada perempuan (Waisbord, 2006).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah pendidikan setengah responden berpendidikan SD sebanyak 15 orang (50%). Menurut peneliti pendidikan berperan pada pemahaman terhadap penyebaran informasi yang di berikan. Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor resiko penularan penyakit tuberkulosis. Rendahnya tingkat pendidikan ini, yaitu akan berpengaruh pada pemahaman tentang penyakit tuberkulosis. Masyarakat yang tingkat pendidikannya tinggi, akan lebih waspada terhadap penyakit tuberkulosis paru, seperti gejala, cara penularan, dan pengobatan. Jika dibandingkan dengan masyarakat yang hanya menempuh pendidikan dasar atau lebih rendah.

Tingkat pendidikan yang rendah dihubungkan dengan rendahnya tingkat kewaspadaan terhadap penularan tuberkulosis paru. tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah dan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat (Waisbord, 2006).

Faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup adalah status pernikahan hampir seluruhnya berstatus menikah sebanyak 25 orang (83,3%). Menurut peneliti seseorang yang menikah akan mendapatkan kualitas hidup yang baik, karena mendapatkan dukungan dan perhatian dari orang terdekatnya dalam proses penyembuhannya, seperti menemani dalam pengobatan dan mengingatkan meminum obat. Hal tersebut akan mempercepat proses penyembuhan.

Orang yang menikah atau tinggal bersama pasangannya akan mempunyai kualitas hidup yang baik. Responden yang menikah dan tinggal bersama keluarga mempunyai keteraturan dalam menjalani pengobatannya.

Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memperhatikan pengobatan anggota keluarganya. Sehingga keluarga harus memberi dukungan agar penderita dapat menyelesaikan pengobatannya sampai sembuh. Peran keluarga yang baik merupakan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk berobat teratur sesuai anjuran (Papalia, 2008).

Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Penderita TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh bahwa tabulasi silang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang Tahun 2013 menunjukkan bahwa dari 30 responden, dukungan sosial setengah responden sedang mempengaruhi kualitas hidup sejumlah 15 orang (50%).

Dari hasil uji statistik *spearman Rank* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan 0,05 atau ($\rho < \alpha$), dikarenakan $\rho < \alpha$, yang berarti ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru diwilayah kerja puskesmas kesamben, kabupaten jombang.

Menurut hasil penelitian menunjukkan semakin sedikit dukungan sosial yang didapat atau dirasakan oleh pasien maka semakin kuat dalam mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien Tb paru. Semakin tinggi dukungan sosial yang didapat maka semakin tinggi pula kualitas hidup pada pasien Tb paru.

Seseorang dengan harapan yang tinggi akan memiliki energi lebih untuk memotivasi diri berperan aktif dalam penyelesaian masalah dan terus berkembang, sehingga memiliki kualitas hidup yang baik. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup

adalah adanya dukungan sosial, apabila dukungan sosial berkurang maka kualitas hidup akan menurun (Ahmadi, 2009).

Lingkungan yang baik, dukungan sosial lebih efektif. Sumber dukungan sosial yang paling penting adalah dari pasangan, orang tua dan keluarga. Dengan pemahaman tersebut individu akan tahu kepada siapa ia akan mendapatkan dukungan sosial sesuai dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan sosial mempunyai makna berarti bagi kedua belah pihak (papalia dkk, 2008).

Penelitian ini juga di perkuat dengan penelitian tentang hubungan antara dukungan sosial, tingkat stress dan derajat kesehatan seseorang cukup banyak dilakukan di dunia. Beberapa penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa seseorang yang mendapatkan dukungan sosial yang sedang hingga rendah mempunyai tingkat gangguan kesehatan yang lebih tinggi bila dibandingkan seseorang yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi. Mekanisme kerja dukungan sosial sehingga dapat bermanfaat bagi kesehatan tidak diketahui secara pasti, namun dukungan sosial dikatakan dapat menurunkan kualitas hidup. Dukungan sosial juga membuat lebih terpenuhinya kebutuhan pasien, akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, meningkatkan status psikososial, status nutrisi, dan peningkatan sistem imun (Patel, 2005).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dukungan sosial sebagian besar adalah sedang. Kualitas hidup sebagian besar adalah sedang. Kemudian ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang 2013.

Saran

Bagi Dinas Kesehatan Kota Jombang, Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk Dinas Kesehatan Kota Jombang khususnya bagi wakil pemegang program TB seluruh puskesmas di kota Jombang agar memfasilitasi kegiatan-kegiatan puskesmas dalam rangka peningkatan dukungan sosial dan peningkatan kualitas hidup pasien TB paru.

Wijaya, S.A. dan Putri M.Y. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah 1*. Nuha Medika. Yogyakarta.

KEPUSTAKAAN

- Ahmadi, A. 2009. *Psikologi sosial*. Rineka cipta. Jakarta
- Hidayat, Alimul, Aziz. 2009. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Mashudi, F. 2013. *Psikologi Konseling*. IRCiSoD. Yogyakarta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*, Edisi 3 penyunt, Jakarta, Penerbit Salemba Medika
- Papalia, D. E. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan)*, Terj. A. K. Anwar, Kencana, Jakarta
- Patel. 2005. *Lecture notes radiologi*. Jakarta : Erlangga Medical Series
- Permatasari. 2006. *Pemberantasan penyakit TB paru dan strategi DOTS*. Fakultas kedokteran. Universitas sumatera utara
- Ratnasari, N. 2012. Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkolosis paru (tb paru) di balai pengobatan penyakit paru (BP4) yogyakarta unit minggiran, *Jurnal Tuberkolosis Indonesia*, Volume 8, pp. 7-11
- Smeltzer & Bare. 2008. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 Vol.1. Alih Bahasa: Agung waluyo. Jakarta. EGC.
- Waisbord, S. 2006. *Behavioral barriers in tuberculosis control : a literature review*. Academy for educational development