

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN TUBERCULOSIS PARU (TBC) YANG MENJALANI PENGOBATAN OAT DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN TAHUN 2022

¹. Cut Tari Ramadhani

¹. Program Studi Keperawatan, Universitas Imelda Medan

Email: ¹. cut tari ramadhani@gmail.com

Abstract

Pulmonary tuberculosis is a direct infectious disease caused by Tuberculosis bacteria (Mycobacterium Tuberculosis), most of which Tuberculosis bacteria attack the lungs but can also attack other organs of the body. These germs are rod-shaped which have special properties, namely resistance to acid in staining. This study aims to identify how the relationship between family social support and anxiety levels of pulmonary tuberculosis (TB) patients undergoing OAT treatment using a descriptive correlation with a Cross Sectional study design. The sample was pulmonary tuberculosis (TB) patients who underwent OAT treatment as many as 31 respondents at the Imelda Indonesian Workers General Hospital in Medan. The sampling technique uses non-probability sampling, namely purposive sampling. Instruments in the form of a family social support questionnaire and the level of anxiety of patients with pulmonary tuberculosis (TB) undergoing OAT treatment. The results showed that there was a relationship between family social support (Emotional Support, Appreciation Support, Instrumental Support, and Informative Support) with the anxiety level of pulmonary tuberculosis (TB) patients undergoing OAT treatment where $p < 0.05$ and the relationship was strong, this was shown by value of $r = 0.656$. It can be concluded that social support from family is very helpful to reduce anxiety in patients undergoing treatment. For this reason, it is hoped that families will continue to provide family social support for patients undergoing treatment, especially for pulmonary tuberculosis (TB) patients.

Keywords: Family Social Support, Anxiety, Pulmonary Tuberculosis (TBC).

Abstrak

Tuberculosis paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (Mycobacterium Tuberculosis) yang sebagian besar kuman Tuberkulosis menyerang paru-paru namun dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Kuman tersebut berbentuk batang yang mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimanakah hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pasien tuberculosis paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT dengan menggunakan deskriptif korelasi dengan rancangan studi Cross Sectional. Sampel adalah pasien tuberculosis paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT sebanyak 31 orang responden di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Tehnik sampling menggunakan nonprobability sampling yaitu purposive sampling. Instrumen berupa kuesioner dukungan sosial keluarga dan tingkat kecemasan pasien penyakit tuberculosis paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga (Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental, dan Dukungan Informatif) dengan tingkat kecemasan pasien tuberculosis paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT dimana $p < 0,05$ dan hubungan tersebut kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,656$. Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dari keluarga sangat membantu untuk mengurangi kecemasan pasien yang menjalani pengobatan. Untuk itu diharapkan kepada keluarga agar

tetap memberikan dukungan sosial keluarga pada pasien yang menjalani pengobatan khususnya pada pasien tuberculosis paru (TBC).

Kata Kunci : Dukungan Sosial Keluarga, Kecemasan , Tuberculosis Paru (TBC).

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit tertuyang menginfeksi manusia. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia dan menyebabkan angka kematiannya yang tinggi. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang berbentuk batang, tidak membentuk spora, bersifat aerob dan tahan asam. Walaupun telah mendapat pengobatan TByang efektif, penyakit ini tetap menginfeksi hampir sepertigapopulasi dunia, dan setiap tahunnya menimbulkan penyakit pada sekitar 8,8 juta orang, serta membunuh 1,6 juta pasiennya. Indonesia masih menempati posisi ke 5 di dunia untuk jumlah kasus TB (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2006).

Keluarga merupakan suatu sistem sosial yang terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama (Andarmoyo, 2012). Pengobatan TB merupakan pengobatan yang membutuhkan waktu lama seorang penderita menjalani pengobatan. Sehingga diperlukan motivasi dan dukungan dari keluarga untuk mendampingi penderita TB menjalani pengobatan. Kurangnya motivasi dalam diri individu sendiri maupun dari keluarga terdekat serta tidak teraturnya penderita TB menjalani tahap pengobatan menyebabkan penderita TB drop out atau gagal disembuhkan dan justru menimbulkan penderita menjadi resisten terhadap obat yang diberikan. Semua penderita TB belum memahami bahwa obat harus diminum seluruhnya dalam waktu yang telah ditentukan, sehingga menimbulkan angka drop out yang secara nasional diperkirakan tinggi. Dan keluarga berperan penting untuk menyadarkan dengan cara memotivasi penderita untuk selalu patuh menjalani pengobatan.

Menurut data WHO (2010) angka drop out diperkirakan sebesar 2% dari seluruh

kasus TB Paru baru dan juga diperkirakan terdapat sekitar 6.300 kasus resisten OAT setiap tahunnya. Dari pengkajian Global Tuberculosis Report 2015, pada tahun 2014 angka kejadian TB di seluruh dunia sebesar 9,6 juta dengan kematian akibat TB sebanyak 1,5 juta orang. Prevalensi TB di Indonesia sebesar 1.600.000 dengan estimasi insiden 1.000.000 kasus pertahun, sehingga setelah India, Indonesia menempati urutan kedua dalam jumlah kasus TB terbanyak di dunia (WHO, 2014). TB merupakan penyebab kematian nomor dua terbesar di Indonesia setelah penyakit jantung. Menurut Muttaqin (2007) menjelaskan bahwa sebagian besar penyakit TB paru berasal dari kelompok masyarakat usia produktif dan berpenghasilan rendah. Menurut Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2013 Jawa Timur menduduki kasus penderita TB paru terbanyak kedua setelah Jawa Barat yang berjumlah 62.563 kasus. Jumlah penderita di Jawa Timur sebanyak 23.223 penderita TB Paru BTA (+) ditahun 2010, 23.350 penderita ditahun 2011 dan 25.665 penderita ditahun 2012. Angka penderita yang drop out dari pengobatan TB di Jawa Timur sebesar >10% (Izza, 2013). Penderita TB paru BTA (+) di wilayah kabupaten Ponorogo tahun 2016 terdapat 242 penderita. Angka penderita TB yang drop out pada tahun 2014 sebesar 2,6% dari seluruh penderita yang ada di Ponorogo. Penelitian ini akan dilakukan di Ponorogo dimana pada tahun 2014 Kecamatan Babadan penderita terbanyak yang drop out yakni 4% dari 28 penderita, dan ditahun 2016 kecamatan babadan memiliki penderita TB dengan jumlah 36 penderita . (Dinkes Ponorogo, 2016).

Di Indonesia angka capaian pengobatan sembuh tuberkulosis masih rendah yaitu sebesar 6,6 %, (Kemenkes RI, 2013). Dalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah yaitu (37,3 %) responden patuh menjalani pengobatan tuberkulosis di fase intensif maupun fase lanjutan, dan sebesar (62,7 %) responden menyatakan tidak patuh dalam pengobatan tuberkulosis (Nursiswati, 2013)

Untuk meningkatkan motivasi keluarga, petugas kesehatan perlu melakukan penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit TB, cara pencegahannya, serta memberikan motivasi untuk keluarga agar mendukung penderita menyelesaikan program pengobatan DOTS yang dijalani. Petugas harus memberikan penjelasan secara rinci, berlaku simpatik, ramah, serta empati. Selain itu perlunya kunjungan dari pihak-pihak lain seperti dari kader kesehatan, guru, anggota PPTI (Perkumpulan Pemberantas TB Indonesia), PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga), tokoh masyarakat atau anggota keluarga yang lain mampu meningkatkan semangat untuk berobat.

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan Tuberkulosis, bukan hanya menjadi tanggung jawab penderita, tetapi harus dilihat bagaimana faktor - faktor lain yang mempengaruhi perilaku penderita dalam mematuhi pengobatannya. Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan yaitu faktor penderita individu, dukungan sosial, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga (Niven N, 2002).

Dukungan keluarga adalah bagian dari dukungan social, yang tergolong dalam pemberi dukungan sosial yaitu pasangan (suami/istri), anak, orang tua, anggota keluarga, teman, tim medis, konselor dll. (Rodin dan Salovey dalam Smet dalam Nursalam, 2007), mengatakan bahwa kedekatan hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Penelitian oleh Warsito (2009) dalam Desy Fitri (2014) mengatakan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi pada kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis. Dukungan sosial yang utama adalah dukungan dari keluarga, karena keluarga merupakan seseorang yang kesehariannya hidup dan berinteraksi dengan pasien maka peran dari dukungan keluarga sangat penting bagi pasien untuk berjuang sembuh, berpikir kedepan, dan menjadikan hidupnya lebih bermakna (Nasir A & Muhith A, 2011)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia sejumlah 55 penderita. Dan berdasarkan wawancara 7 dari 10 sampel menyatakan dukungan dari keluarga untuk meminum obat masih kurang. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti

tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2022.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan rancangan studi *Cross Sectional*, karena bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pasien tuberkulosis paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penyakit tuberkulosis paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT yang menjalani pengobatan sebanyak 205 orang. Sampel adalah pasien penyakit paru obstruktif kronik, pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan tehnik *Nonprobability sampling* yaitu *Purposive Sampling*. Disini peneliti menggunakan rumus Surakhmat (1981) menyatakan bahwa apabila populasi lebih dari 200, maka besar sampel dapat diambil antara 15-20 %, sehubungan dengan populasi penelitian sebesar 205 orang (dikutip dari jumlah pasien yang menjalani pengobatan tahun 2021 di RSU IPI Medan) maka besar sampel diambil 15%. sampel yang diambil sebanyak 31 orang

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan penelitian di RSU IPI Medan dengan jumlah responden sebanyak 31 orang melalui penyebaran kuesioner yang berisikan dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informatif keluarga dan tingkat kecemasan maka:

1. Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Tuberculosis Paru (TBC) Yang Menjalani Pengobatan OAT

Dari hasil penelitian antara dukungan emosional dengan tingkat kecemasan dapat diketahui bahwa 16 orang (51,6%) responden mendapat dukungan emosional yang baik dari keluarga, dari 16 orang (51,6%) tersebut 8 orang (25,8%) mengalami cemas ringan, 7 orang (22,6%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (3,2%) mengalami cemas berat, sedangkan 12 orang (38,7%) responden mendapat dukungan emosional yang cukup dari keluarga dengan tingkat kecemasan

sedang, dan 3 orang (9,7%) responden mendapat dukungan emosional kurang dengan tingkat kecemasan berat.

Nilai uji statistik dengan uji *Spearman* didapat $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan dukungan emosional keluarga dengan tingkat kecemasan pasien PPOK, dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,626$.

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Friedman (1998), yang mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga dapat menurunkan efek cemas dengan meningkatkan kesehatan mental individual atau keluarga secara langsung, dukungan sosial merupakan strategi koping keluarga yang sangat penting diperoleh pada saat stres karena dukungan sosial sebagai strategi pencegahan untuk menurunkan kecemasan dan akibat negatif dari cemas tersebut. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh bagi seseorang ketika sedang menghadapi masalah, khususnya masalah kesehatan adalah dukungan keluarga, hal ini juga sebagai strategi dalam mencegah stres. Dukungan keluarga dalam hal penurunan cemas sangat diperlukan, (Viany et al, 2019). Khususnya pada dukungan emosional, karena dukungan emosional adalah satu dukungan keluarga yang paling di butuhkan dalam penurunan kecemasan karena Berfungsi sebagai pelabuhan istirahat dan pemulihan, serta membantu penguasaan emosional, meningkatkan moral keluarga tersebut (Friedman, Bowden & Jones, 2010).

Dari hasil penelitian yang diperoleh, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa semakin baik dukungan emosional keluarga terhadap pasien yang mengalami penyakit TBC maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien TBC yang menjalani pengobatan OAT, untuk itu diharapkan bagi keluarga dan perawat agar tetap memberikan dukungan emosional yaitu dengan memberikan rasa nyaman, selalu meyakinkan pasien, selalu peduli terhadap pasien sehingga pasien dapat menghadapi masalah dengan lebih baik.

2. Hubungan Dukungan Penghargaan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Tuberculosis Paru (TBC) Yang Menjalani Pengobatan OAT

Dari hasil penelitian antara dukungan penghargaan dengan tingkat kecemasan dapat

diketahui bahwa bahwa 15 orang (48,4%) responden mendapat dukungan penghargaan yang baik dari keluarga, dari 15 orang (48,4%) tersebut 8 orang (25,8%) mengalami cemas ringan, 6 orang (19,4%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (3,2%) mengalami cemas berat, sedangkan 13 orang (41,9%) responden mendapat dukungan penghargaan yang cukup dari keluarga dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 orang (9,7%) responden mendapat dukungan penghargaan kurang dengan tingkat kecemasan berat

Nilai uji statistik dengan uji *Spearman* didapat $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan dukungan penghargaan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien penyakit TBC, dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,648$.

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Smeltzer (2001) dan Friedman (1998) yang mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga mampu berfungsi untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga, selain memberikan keuntungan psikososial, dukungan sosial juga menunjukkan kemungkinan timbulnya kesakitan lebih sedikit, lebih cepat sembuh dari sakit (Kulik & Mahler, 1989, dikutip dari Taylor 1995) Dukungan sosial keluarga yang tinggi maka akan menurunkan gangguan psikologis dan fisik karena munculnya stresor. Bahwa dukungan sosial keluarga berasal dari keluarga membuat seseorang merasakan kenyamanan, perhatian, penghargaan dan bila menerima kondisinya. Manfaat tersedianya dukungan sosial menunjukkan kemungkinan munculnya rasa sakit yang lebih rendah lebih cepat sembuh dari rasa sakit yang diderita. Dukungan sosial juga dihubungkan dengan penyesuaian diri lebih baik dan menurunkan rasa cemas dari rasa sakit yang dideritanya, kesembuhan pasien lebih cepat (Diamond, 1979 dalam Taylor, 1995).

Dari hasil penelitian yang telah diperoleh, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa semakin baik dukungan penghargaan keluarga terhadap pasien yang mengalami penyakit TBC maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien penyakit TBC yang menjalani pengobatan OAT, untuk itu diharapkan bagi keluarga dan perawat agar tetap memberikan dukungan penghargaan yaitu selalu memberi semangat, dan menghargai keputusan pasien agar pasien

merasa dihargai walaupun dalam keadaan sakit.

3. Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Tuberculosis Paru (TBC) Yang Menjalani Pengobatan

Dari hasil penelitian antara dukungan instrumental dengan tingkat kecemasan dapat diketahui bahwa 14 orang (45,2%) responden mendapat dukungan instrumental yang baik dari keluarga, dari 14 orang (45,2%) tersebut 8 orang (25,8%) mengalami cemas ringan, 5 orang (16,1%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (3,2%) mengalami cemas berat, sedangkan 14 orang (45,2%) responden mendapat dukungan instrumental yang cukup dari keluarga dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 orang (9,7%) responden mendapat dukungan instrumental kurang dengan tingkat kecemasan berat.

Nilai uji statistik dengan uji *Spearman* didapat $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan dukungan instrumental keluarga dengan tingkat kecemasan pasien penyakit TBC dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,671$.

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Smeltzer (2001) dan Friedman (1998) yang mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga mampu berfungsi untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga, selain memberikan keuntungan psikososial, dukungan sosial juga menunjukkan kemungkinan timbulnya kesakitan lebih sedikit, lebih cepat sembuh dari sakit (Kulik & Mahler, 1989, dikutip dari Taylor 1995). Dukungan sosial keluarga yang tinggi maka akan menurunkan gangguan psikologis dan fisik karena munculnya stressor. Bahwa dukungan sosial keluarga berasal dari keluarga membuat seseorang merasakan kenyamanan, perhatian, penghargaan dan bila menerima kondisinya. Manfaat tersedianya dukungan sosial menunjukkan kemungkinan munculnya rasa sakit yang lebih rendah lebih cepat sembuh dari rasa sakit yang diderita. dukungan sosial juga dihubungkan dengan penyesuaian diri lebih baik dan menurunkan rasa cemas dari rasa sakit yang dideritanya, kesembuhan pasien lebih cepat (Diamond, 1979 dalam Taylor, 1995).

Dari hasil penelitian yang telah diperoleh, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa semakin baik dukungan instrumental

keluarga terhadap pasien penyakit TBC yang menalani pengobatan maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien penyakit TBC yang menjalani pengobatan OAT, untuk itu diharapkan bagi keluarga tetap memberikan dukungan instrumental yaitu berupa pertolongan langsung berupa materi, barang, makanan, serta pelayanan sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien.

4. Hubungan Dukungan Informatif Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Tuberculosis Paru (TBC) Yang Menjalani Pengobatan OAT

Dari hasil penelitian antara dukungan informatif dengan tingkat kecemasan dapat kita ketahui bahwa 16 orang (51,6%) responden mendapat dukungan informatif yang baik dari keluarga, dari 16 orang (51,6%) tersebut 8 orang (25,8%) mengalami cemas ringan, 7 orang (22,6,1%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (3,2%) mengalami cemas berat, sedangkan 12 orang (38,7%) responden mendapat dukungan informatif yang cukup dari keluarga dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 orang (9,7%) responden mendapat dukungan instrumental kurang dengan tingkat kecemasan berat

Nilai uji statistik dengan uji *Spearman* didapat $P = 0,000 < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan dukungan informatif keluarga dengan tingkat kecemasan pasien penyakit TBCK, dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,626$.

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Friedman (1998) yang mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga dapat menurunkan efek cemas dengan meningkatkan kesehatan mental individual atau keluarga secara langsung, dukungan sosial merupakan strategi koping keluarga yang sangat penting diperoleh pada saat stres karena dukungan sosial sebagai strategi pencegahan untuk menurunkan kecemasan dan akibat negatif dari cemas tersebut.

Dari hasil penelitian yang telah diperoleh, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa semakin baik dukungan informatif keluarga terhadap pasien penyakit TBC yang menjalani pengobatan OAT maka semakin rendah tingkat kecemasan orang yang menjalani pengobatan, untuk itu diharapkan bagi keluarga dan perawat untuk tetap memberikan dukungan informatif berupa informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi pasien agar pasien dapat

mengenalni dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

5. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Tuberculosis Paru (TBC) Yang Menjalani Pengobatan OAT

Dari hasil penelitian antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan dapat diketahui bahwa 14 orang (45,2%) responden mendapat dukungan sosial keluarga yang baik dari keluarga, dari 14 orang (45,2%) tersebut 8 orang (25,8%) mengalami cemas ringan, 5 orang (16,1%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (3,2%) mengalami cemas berat, sedangkan 13 orang (41,9%) responden mendapat dukungan sosial keluarga yang cukup dari keluarga dengan tingkat kecemasan sedang, dan 4 orang (12,9%) responden mendapat dukungan sosial keluarga kurang, dari 4 orang (12,9%) tersebut 1 orang (3,2%) mengalami cemas sedang, dan 3 orang (9,7%) mengalami cemas berat.

Nilai uji statistik *Spearman* didapat $P = 0,000 < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pasien penyakit TBC, dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,656$.

Baik secara satu persatu maupun secara keseluruhan dimensi dukungan sosial memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pasien, dengan uji *Spearman* didapat $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan atau koefisiensi korelasi yang positif, dan hubungan tersebut kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 656$.

Dukungan sosial keluarga dapat menurunkan efek cemas dengan meningkatkan kesehatan mental individual atau keluarga secara langsung, dukungan sosial merupakan strategi koping keluarga yang sangat penting diperoleh pada saat stres karena dukungan sosial sebagai strategi pencegahan untuk menurunkan kecemasan dan akibat negatif dari cemas tersebut (Friendman, 1998).

Dari hasil penelitian yang telah diperoleh, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa semakin baik dukungan sosial keluarga terhadap pasien penyakit TBC yang mengalami pengobatan maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien penyakit TBC yang menjalani pengobatan OAT, untuk itu diharapkan bagi keluarga tetap memberikan dukungan sosial (emosional,

penghargaan, instrumental, informatif) agar pasien patuh dan lebih siap menjalani pengobatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pasien penyakit Tuberculosis Paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT di RSUD IPI Medan Tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa:

1. Adanya hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan tingkat kecemasan Tuberculosis Paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT dimana nilai $p < 0,05$ dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,626$.
2. Adanya hubungan antara dukungan penghargaan dengan tingkat kecemasan pasien Tuberculosis Paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT dimana nilai $p < 0,05$ dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,648$.
3. Adanya hubungan antara dukungan instrumental keluarga dengan tingkat kecemasan pasien Tuberculosis Paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT dimana nilai $p < 0,05$ dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,671$.
4. Adanya hubungan antara dukungan informatif keluarga dengan tingkat kecemasan pasien PPOK yang menjalani pengobatan Tuberculosis Paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT dimana nilai $p < 0,05$ dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,626$.
5. Adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pasien Tuberculosis Paru (TBC) yang menjalani pengobatan OAT dimana nilai $p < 0,05$ dan hubungannya kuat hal ini ditunjukkan oleh nilai $r = 0,656$.

REFERENCES

- Aditama, TY et al, 2006. Tuberkulosis, Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia p. 1,5,10, 15
- Andarmoyo, Sulisty. 2012. Keperawatan Keluarga Konsep, Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Ahmadi (2007), Psikologi Sosial. Jakarta : Rineka Cipta

- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes Kabupaten Magetan. 2016. Jumlah Penderita TB Paru BTA Positif. tanggal 26 Mei 2022
- Dewi, M. Nursiswati dan Ridwan (2013) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien TBC dalam Menjalani Pengobatan, Mikrobiologi.
- Friedman, MM, Bowden, O & Jones, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : riset, teori, & praktik ; alih bahasa, Achir Yani S. Hamid...[et al.]; editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5. Jakarta : EGC
- Hartono, A. 2013. Patofisiologi Aplikasi pada Praktik Keperawatan. Jakarta : EGC
- Hartono, A. (2010). Patofisiologi Aplikasi pada Praktik Keperawatan. Jakarta : EGC
- Hartini, Sri. 2011. Evaluasi Pembelajaran. Surakarta: Qinant.
- Padila. (2012) Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Yogyakarta: Nusha Medika
- Permatasari, C.Y. (2016). Studi Penggunaan Kortikosteroid pada Pasien Penyakit Paru Ikawati, Z. (2016). Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Kholil, Lur Rochman. 2010. Kesehatan Mental. Purwokerto: Fajar Media Press
- Muttaqin, A (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan* Jakarta : Salemba Medika
- Muttaqin, Arif. 2007. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta : Salemba Medika.
- Marni, Ani & Yuniawati, Rudy. (2015). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Empathy*, 3(10), 1-7
- Niven, N., 2002, Psikologi Kesehatan, Edisi 2, 192-198, Penerbit EGC, Jakarta. Diterjemahkan oleh Agung Waluyo.
- Notoatmodjo .S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- _____ 2007. Perilaku kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Muyasaroh, Hj. Hanifah, Yusuf Hasan Baharudin, Nanda Noor Fadjrin, Tatang Agus Pradana, and Muhammad Ridwan. 2020. "Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19." Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Nahdatul Ulama Al Ghazali (UNUGHA) Cilacap.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_
- Somantri, Irman. 2012. Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu : Yogyakarta
- Soedarto. (2008). *Sinopsis Virologi Kedokteran*. Airlangga University Press : Surabaya
- Setiadi. (2013). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suwanto, Musis. 2015. "Implementasi Metode Bayesian Dalam Menentukan Kecemasan Pada HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)." 1-17.
- Sudjana. (2005). *Metode Statistika*. Tarsito :Bandung
- Shochib, Moh. 2010. Pola Asuh Orang Tua (Dalam Membantu Anak Mengembangkan Disiplin Diri Sebagai Pribadi Yang Berkarakter). Jakarta: Rineka Cipta.
- PPNI. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1). Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Tanto Chris, dkk. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4. Jakarta : Media Aedculapius
- Wawan & Dewi. (2011). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika : Jakarta
- Wijaya dkk. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika
- Wahid, Abdul. Suprpto, Imam. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah : Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2010*. WHO; 2010.

