

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 3 No. 2	Edition: November 2020 – April 2021
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM	
Received: 3 April 2021	Revised: 18 April 2021	Accepted: 28 April 2021

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN ANGGOTA KELUARGA PADA PENULARAN TB PARU DI RUMAH SAKIT UMUM SEMBIRING DELI TUA

Rentawati Purba, Adi Arianto

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail: rentawatipurba@gmail.com

Abstract

Lungs Tuberculosis is an infectious disease caused by microbial tuberculosis. In 2015 the results of WHO data, Indonesia was among the top 6 countries with the most cases of lungs TB. For the community, TB disease has become a threat, because if one family member has TB then it might affect other family members, one of which will cause anxiety about transmission. The purpose of this study was to determine the factors associated with anxiety of family members in pulmonary TB transmission in sembiring public hospital. The method of this study was observational analytic with cross sectional approach with the sample in this study were 25 family members of lungs tuberculosis patients. An instrument of anxiety research use questionnaire of State Anxiety Inventory (S-Ai) Form Y. Statistical test used Chi Square test. The results of this study indicate that there is a significant relationship between age factors with family member anxiety on transmission of lungs TB at the sembiring public hospital with p value 0.005 ($p < 0.05$), this study shows that there is a significant relationship between sex factors with anxiety of family members on transmission of lungs TB at the sembiring public hospital with p value 0.002 ($p < 0.05$), this study showed that there was a significant relationship between factors of knowledge and anxiety of family members on transmission of lungs TB at sembiring public hospital with p value 0.003 ($p < 0.05$), this study shows that there is a significant relationship between attitudinal factors and family members' anxiety on transmission of lungs TB at the sembiring public hospital with p value 0.009 ($p < 0.05$). Suggestions for health agencies are expected to provide additional insight, information and also the basis for optimizing the handling of anxiety by family members about transmission of lungs TB.

Keywords : Lungs Tuberculosis, Level of Anxiety.

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru adalah penyakit infeksi kronik berulang dan biasanya mengenai paru, bahkan bisa semua organ. Adapun

penyebab dari TB Paru bakteri *Mycrobacterium tuberculosis* merupakan organisme yang berbentuk batang kecil, relatif tumbuh lambat dan cepat asam

dengan kapsul luar berlilin, sehingga meningkat resistensinya untuk hancur. (LeMone, et al, 2015).

Menurut laporan WHO terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2013 sedangkan 1,1 juta orang (13%) di antaranya dengan HIV positif pada tahun 2012. Di wilayah Afrika sekitar 75% dari pasien, diperkirakan yang menderita TB MDR terdapat 450.000 orang dan 170.000 di antaranya meninggal dunia. Proporsi secara global pertahun kasus TB anak mencapai 6% atau 530.000 pasien, atau sekitar 8% dari total kematian yang disebabkan TB. (Kemenkes RI, 2016 dalam Susilo, 2018).

Hasil riset Dinkes Sumut pada tahun 2016, Cross Notification Rate/CNR (kasus baru) TB Paru BTA (+) di Sumatera Utara sudah mencapai 105,02 / 100.000 penduduk. Pencapaian per kabupaten/ kota, urutan ketiga tertinggi adalah kota Medan sebesar 3.006 / 100.000, kabupaten Deli Serdang sebesar 2.184 / 100.000 dan kabupaten Simalungun sebesar 962 / 100.000. (Agustama, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan Soep (2015) terhadap penderita penyakit TB Paru pada tahun 2011-2012 di RSUP Haji Adam Malik sudah terdapat 372 orang tepatnya di rawat di ruang RA 3 RSUP Haji Adam Malik.

Menurut Nigsih (2019), Kecemasan adalah kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran berlebihan terhadap peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan sulit untuk

dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatic, seperti iritabilitas, ketegangan otot, kesulitan tidur dan kegelisahan (Utama, 2013).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa TB Paru merupakan penyakit menular dan mematikan, jika ada yang menderita TB Paru dari salah satu anggota keluarga maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga yang lainnya seperti timbulnya kecemasan terhadap adanya penularan. Dalam keluarga, disfungsi (penyakit, cedera, perpisahan) yang mempengaruhi satu atau anggota keluarga lainnya merupakan ada semacam hubungan yang kuat antara keluarga dengan status kesehatan anggotanya, dalam arti peran dari keluarga sangat penting dalam perawatan kesehatan keluarga. (Friedman, 2013).

Kejadian penyakit TB Paru sering juga terjadi di RSU Sembiring Delitua yang masih menjadi ancaman bagi anggota keluarga dan masyarakat sekitar, sehingga peneliti akan melakukan analisis untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berpengaruh dengan kecemasan anggota keluarga terhadap penularan TB Paru di RSU Sembiring Delitua.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah jenis kuantitatif karena sifatnya yang dapat diklarifikasi, konkrit, teramati, dan terukur. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik kemudian dianalisis dengan pendekatan *chi-square*

(Sugiyono,2017). Populasi pada penelitian ini yaitu keseluruhan pasien yang terkena penyakit TB Paru di ruangan Edelwise (3BL) dengan jumlah 20 orang dan ruangan Cempaka (2BL) dengan jumlah 5 orang sehingga jumlah keseluruhan adalah 25 orang. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik sampel jenuh yaitu sebanyak 25 responden.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Hasil Tabel 1 dibawah distribusi responden menunjukkan bahwa dari 25 responden yang paling dominan memiliki kelompok umur 26 – 35 tahun sebanyak 14 orang (55,0%) dan kelompok umur 36 – 45 tahun sebanyak 11 orang (45,0%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Umur	N	(%)
26 - 35 tahun	14	55,0
36 - 45 tahun	11	45,0
Total	25	100

2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil Tabel 2 diatas distribusi responden menunjukkan bahwa yang paling dominan jenis kelamin perempuan sebanyak 13 responden (52,0 %) dan laki-laki

sebanyak 12 responden (48,0 %) dari total 25 responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Jenis Kelamin	N	(%)
Laki-laki	12	48,0
Perempuan	13	52,0
Total	25	100

3. Karakteristik Responden berdasarkan Pengetahuan

Hasil Tabel 3 di bawah distribusi responden berdasarkan variabel pengetahuan dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 responden (56,0 %) dan keluarga yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 11 responden (44,0 %), dari total 25 responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Pengetahuan	N	(%)
Baik	14	56,0
Kurang Baik	11	44,0
Total	25	100

4. Karakteristik Responden berdasarkan Sikap

Hasil Tabel 4 dibawah distribusi responden berdasarkan variabel Sikap dari 25 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga memiliki sikap baik sebanyak 13 responden (52,0 %)

dan keluarga yang memiliki sikap kurang baik sebanyak 12 responden (48,0 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Sikap	N	(%)
Baik	13	52,0
Kurang Baik	12	48,0
Total	25	100

5. Hubungan Faktor Umur dengan Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Berdasarkan tabel 5 dibawah didapat hasil bahwa responden yang memiliki umur 26 - 35 tahun sebanyak 9 responden (36,0%) lebih banyak mengalami kecemasan sedang dan responden yang memiliki umur 36 - 45 tahun sebanyak 10 responden (40,0%) lebih banyak mengalami kecemasan ringan. Dapat diketahui setelah diuji dengan uji *chi-square* bahwa *ratio persentase* dengan umur 26 - 35 tahun sebanyak 7,071 mengalami kecemasan sedang dan nilai *Significancy P value* < α yaitu $0,005 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor umur dengan kecemasan anggota keluarga atau H_a diterima dan H_o ditolak.

Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang Faktor Umur dengan Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Umur	Kecemasan			
	Ringan		Sedang	
	n	%	N	%
26 - 35 th	5	20,0	9	36,0
36 - 45 th				
Total	10	40,0	1	4,0
	15	60	10	40
RP	7,071			
P	0,005			

6. Hubungan Faktor Jenis Kelamin dengan Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Berdasarkan tabel 6 dibawah didapat hasil bahwa responden yang memiliki jenis kelamin Laki-laki sebanyak 11 responden (44,0%) lebih banyak mengalami kecemasan ringan dan responden yang memiliki jenis kelamin Perempuan sebanyak 9 responden (36,0%) lebih banyak mengalami kecemasan sedang. Dapat diketahui setelah diuji dengan uji *chi-square* bahwa *ratio persentase* dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 2,979 mengalami tingkat kecemasan ringan dan nilai *Significancy P value* < α yaitu $0,002 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor jenis kelamin dengan kecemasan anggota keluarga atau H_a diterima dan H_o ditolak.

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang Faktor Jenis Kelamin dengan Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Jenis Kelamin	Kecemasan			
	Ringan		Sedang	
	n	%	n	%
Laki - Laki	11	44,0	1	4,0
Perempuan	4	16,0	9	36,0
Total	15	60,0	10	40,0
RP	2,979			
P	0,002			

7. Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Berdasarkan tabel 7 dibawah didapat hasil bahwa responden yang memiliki Pengetahuan Kurang Baik sebanyak 8 responden (32,0%) mengalami kecemasan sedang sedangkan responden yang memiliki Pengetahuan Baik sebanyak 12 responden (48,0%) mengalami kecemasan ringan. Dapat diketahui setelah diuji dengan uji *chi-square* bahwa *ratio persentase* dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 5,091 mengalami kecemasan sedang dan nilai *Significancy P value* < α yaitu $0,003 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan kecemasan anggota keluarga atau H_a diterima dan H_o ditolak.

Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang Faktor Pengetahuan dengan Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Pengetahuan	Kecemasan			
	Ringan		Sedang	
	n	%	n	%
Kurang Baik	3	12,0	8	32,0
Baik	12	48,0	2	8,0
Total	15	60,0	10	40,0
RP	5,091			
P	0,003			

8. Hubungan Faktor Sikap dengan Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Berdasarkan tabel 8 dibawah didapat hasil bahwa responden yang memiliki Sikap Kurang Baik sebanyak 8 responden (32,0%) mengalami kecemasan sedang sedangkan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 11 responden (44,0%) mengalami kecemasan ringan. Dapat diketahui setelah diuji dengan uji *chi-square* bahwa *ratio persentase* dengan sikap kurang baik sebanyak 4,333 mengalami kecemasan sedang nilai *Significancy P value* < α yaitu $0,009 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor sikap dengan kecemasan anggota keluarga atau H_a diterima dan H_o ditolak.

Tabel 8. Hasil Tabulasi Silang Faktor Sikap dengan Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru

Sikap	Kecemasan			
	Ringan		Sedang	
	n	%	n	%
Kurang Baik	4	16,0	8	32,0
Baik	11	44,0	2	8,0
Total	15	60,0	10	40,0
RP	4,333			
P	0,009			

4. KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan faktor umur dengan kecemasan anggota keluarga pada penularan TB Paru di Rumah Sakit Umum Sembiring Delitua .
2. Terdapat hubungan faktor Jenis kelamin dengan kecemasan

anggota keluarga pada penularan TB Paru di Rumah Sakit Umum Sembiring Delitua .

3. Terdapat hubungan faktor pengetahuan dengan kecemasan anggota keluarga pada penularan TB Paru di Rumah Sakit Umum Sembiring Delitua.
4. Terdapat hubungan faktor sikap dengan kecemasan anggota keluarga pada penularan TB Paru di Rumah Sakit Umum Sembiring Delitua.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika,dkk.(2015). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat*. Dikutip pada oktober 24, 2018 dari <http://jurnal.untan.ac.id>
- Budiman. (2014). *Faktor-faktor Determinan yang berpengaruh pada kualitas hidup penderita Tuberkulosis di Rumah Sakit Paru dr.Ario Wirawan Salatiga*. Dikutip pada desember 14,2018 dari <http://ejournalhealth.com>
- Danusantoso. *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru. Edisi 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2012.
- Depkes,RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI, 2009.
- Friedman. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Gosyen Publishing, 2013.
- Hardy Malcolm & Heyes, Steve.1988. *Pengantar Psikologi* (Edisi ketiga). Terjemahan oleh Soenardji. Jakarta : Erlangga, 2010.
- Icksan. (2008). *Radiologi Toraks Tuberkulosis Paru*. Jakarta : CV. Sagugn Seto.
- Kemenkes RI. (2018). *Pengertian Tuberkulosis (TB)*. Dipetik September 30, 2018 dari <http://kemkes.go.id>.
- LeMone,Burke, & Baudolff. *Keperawatan Medikal Bedah, Alih Bahasa*. Jakarta : EGC, 2015.
- Luthfiyanti, et al. (2016). *Hubungan Dukungan social emosional dan informasi dengan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas tirta I kabupaten pekalongan*. Dikutip pada oktober 5, 2018. <http://jurnalcendikia.com>
- Maramis. *Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press (AUP), 2013.
- Murfikin. (2018). *Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo. Universitas Riau*. Dipetik September 27, 2018 dari <http://jurnal.unri.com>.
- Muniroh. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru di wilayah kerja puskesmas mangkang Semarang Barat*. Jurnal keperawatan komunitas. Volume 1, No.1,Mei 2013. Dikutip pada

- oktober, 23,2018 dari <http://jurnalcendikia.com>
- Ningsih. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan anggota keluarga pada penularan TB Paru di wilayah kerja puskesmas mopuya*. Dikutip pada oktober 23, 2018 dari <http://ejournalhealth.com>
- Notoatmojo,S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2010 .
- Nizar. *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis*. (Edisi Revisi). Yogyakarta : Gosyen Publishing, 2017 .
- Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika, 2013.
- Rab Tabrani. *Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta : Trans Info Media, 2010.
- Romdlah, Endah. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien TBC Laki-laki dengan perempuan di kecamatan Kendungwuni.Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pakajangan*. 2013. Skripsi.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)*. Bandung : Alfabeta, 2017.
- Susilo. (2018). *Faktor-Faktor Determinan Yang berpengaruh pada Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis di Rumah Sakit Paru dr.ALDO WIRAWAN SALATIGA*. Dikutip pada Oktober 2, 2018 dari <http://ejournalhealth.com>
- Stuart. *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart*. Buku 3(edisi indonesia). Jakarta : Elsevier, 2016.
- Stuart & Laraia. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta : EGC, 2005.
- Zakiah. (2010). *Hubungan Sikap dengan Kejadian TB Paru di Rumah Sakit Umum Sidoarjo*. Dikutip pada Desember 15, 2018 dari <http://ejournalhealth.com>