

MEKANISME KOPING STRES PENDERITA TUBERKULOSIS

Stress Coping Mechanism Tuberculosis

Nur Fadhilah, Desi Ari Madiyanti, Yaralika

Prodi D III Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Pringsewu

Abstrak

Tuberkulosis (TB) menimbulkan berbagai masalah kesehatan diantaranya perubahan psikologis. Psikologis pada penderita TB dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang membuat penderita TB mempunyai koping yang adaptif atau maladaptif. Tujuan penelitian ini adalah Diketuinya hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping stress pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2014.

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan jenis penelitian analitik, dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai penderita TB berjumlah 32 orang. Teknik pengamnilan sampel menggunakan non probabilitas (*Purposive sampling*). Teknik pengumpulan data menggunakan *kuesioner* dengan memodifikasi *kuesioner multidimensional*

scale of perceived social support. Analisis data univariat dan bivariat . Untuk menguji variabel bebas dan variabel terkait dilakukan dengan uji statistic *Chi Square* (X^2).

Hasil uji statistic menunjukkan P Value = $0,003 < 0,05$ dan OR = 3,929. Hal ini membuktikan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping stress pasien TB. Diharapkan kepada petugas Puskesmas Gadingrejo dapat melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan terhadap proses penyembuhan /pengobatan pasien TB.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Mekanisme Koping, Stress, Tuberculosis

Alamat Korespondensi: Nur Fadhilah, STIKes Muhammadiyah Pringsewu. E-mail: Nurfadhilah207@yahoo.co.id

Abstract

Tuberculosis (TB) cause a variety of health problems including psychological changes. Psychological on TB patients is influenced by family support makes TB patients have adaptive or maladaptive coping .. The purpose of this study was Knowledgeable family support relationship with stress coping mechanism Tuberculosis patients in Puskesmas Gadingrejo Pringsewu District 2014.

This study is a survey of the types of analytical research, and cross-sectional approach. The population in this study are all families with TB are 32 people. Pengambilan techniques using non-probability samples (purposive sampling). Data collection techniques used

questionnaires to modify questionnaires perceived multidimensional scale of social support. Univariate and bivariate data analysis. To test the independent variables and variables related statistical tests performed with Chi Square (X²).

The results of the statistical test showed P Value = 0.003 <0.05 and OR = 3.929. It is proved that Ha Ho accepted and rejected. meaning that there is a significant relationship between family support with stress coping mechanisms of TB patients. Expected to Gadingrejo health worker may involve families in supporting the healing process / treatment of TB patients.

Keywords: Family Support, Coping Mechanisms, Stress, Tuberculosis

PEDAHULUAN

Angka prevalensi TB di Lampung, yakni 160/100.000 penduduk dan diprediksikan sebanyak 512 orang penderita TB Paru berada di wilayah Kabupaten Pringsewu. Dari data diatas terdapat 39 penderita TB Paru di Puskesmas Pringsewu, 30 penderita TB Paru di Puskesmas Wates, sedangkan 32 penderita TB Paru di wilayah Puskesmas Gadingrejo, dll (Dinas Kesehatan Pringsewu, 2013).

TB menimbulkan berbagai masalah kesehatan yaitu penurunan kemampuan fisiologis, keterbatasan interaksi sosial, keterbatasan dalam melaksanakan kebutuhan spiritual dan menurunnya produktivitas kerja serta perubahan psikologis. (Sulianti, 2007).

Penelitian oleh Ernita (2010) menunjukkan bahwa problem psikologis yang dihadapi penderita adalah stres, merasa bersalah, putus asa dan ketakutan akan kematian dalam hidup, strategi koping yang digunakan pasien adalah menangis, konsultasi dan spiritual yaitu berdoa kepada Allah, SWT dan konsultasi dengan dokter. Berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa koping yang berbeda-beda pada pasien dari berbagai penyakit,

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya mekanisme koping adanya hubungan yang tidak baik diantara keluarga, depresi dan kecemasan, konflik dengan seseorang, pekerjaan terlalu banyak, kondisi lingkungan yang buruk dan penyakit fisik atau cedera.

Adanya salah satu anggota keluarga yang sakit kronis tentu saja akan menyebabkan ketegangan dan keputusan yang berlangsung tidak hanya sementara (Rasmun, 2004).

Penelitian oleh Habibah (2008) tentang strategi koping menghadapi stres pada penderita TB menunjukkan ada hubungan (korelasi) yang nyata (signifikan) dan keeratan hubungan yang sedang antara dukungan keluarga secara total dengan mekanisme koping individu pada pasien rawat jalan TB di RS Kusta Kediri.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh pada pemanfaatan fasilitas kesehatan pada pasien TB, dimana orang yang hidup dengan TB sangat membutuhkan bantuan dan dukungan dari keluarga karena penyakit ini bersifat kronis dan membutuhkan penanganan yang komprehensif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan jenis penelitian analitik, keluarga yang mempunyai penderita TB berjumlah 32 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan non probabilitas (*Purposive sampling*). Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan memodifikasi kuesioner

dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh *multidimensional scale of perceived social support*. Analisis data univariat dan bivariat. Untuk menguji variabel bebas dan variabel terkait dilakukan dengan uji statistic *Chi Square* (X^2)

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Table 1 Mekanisme Koping

Mekanisme Koping	Frekuensi	Persentase (%)
Adaptif	21	65,6
Maladaptif	11	34,4
Jumlah	32	100,0

Tabel 1 diketahui bahwa responden yang mempunyai koping adaptif sebanyak 21 (65,6%) dan yang mempunyai koping maladaptif sebanyak 11 (34,4%) responden.

Tabel 2 Dukungan keluarga

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	18	56,3
Tidak mendukung	14	43,8
Jumlah	32	100,0

Tabel 2, diketahui bahwa responden yang mendapat dukungan sebanyak 18 (56,3%) dan responden yang tidak mendapat sebanyak 14 (43,8%) responden

B. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Stress Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo

Dukungan keluarga	Mekanisme koping				Total		OR	p – Value
	Adaptif		Maladaptif		N	%		
	N	%	N	%	N	%	3,929	
Mendukung	16	88,9	2	11,1	18	100	CI	0,003
Tidak mendukung	5	35,7	9	64,3	14	100	(1,646 - 9,379)	
Jumlah	21	65,6	11	34,4	32	100		

Tabel 3, menginformasikan bahwa dari 18 responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 16 (88,9%) memiliki koping adaptif dan sebanyak 2 (11,1%) responden memiliki koping maladaptif, dan dari keluarga yang tidak memberikan dukungan yaitu sebanyak 14 responden, sebanyak 5 (35,7%) memiliki koping adaptif dan 9 (64,3) responden memiliki koping maladaptif. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *P-Value* 0,003 < 0,05 berarti dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Mekanisme Koping Stress Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2014. Berdasarkan nilai keeratan OR = 3,929

responden yang mendapat dukungan dari keluarga mempunyai peluang 3,929 kali memiliki koping yang adaptif dibandingkan keluarga yang tidak mendukung.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping stress pasien Tuberculosis (*p-value* = 0.003 < 0,05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Racman, 2013, dengan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping, nilai *P-value* = 0,013 dimana terdapat 34 dari 51 (66,7%) responden dukungan

keluarganya tinggi memiliki strategi koping yang adaptif, sedangkan responden yang dukungan keluarga yang dukungan keluarga rendah memiliki strategi koping maladaptif sebanyak 9 dari 21 (42%).

Sejalan dengan penelitian Desak Putu Jayanthi (2008) tentang Hubungan stress stress yang dialami individu dan semakin maladaptive koping yang dimiliki.

Dalam penelitian ini responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi keluarga beranggapan bahwa penyakit TB bukanlah penyakit atas dasar keinginan siapa pun. Itu sebabnya mereka tidak punya alasan untuk menggendari pasien dan tetap memberikan dukungan emosional kepada pasien agar pasien memiliki motivasi untuk sembuh dari sakitnya. Dan responden yang mendapat dukungan keluarga yang rendah dikarenakan keluarga malas untuk mencari informasi tentang penyakit tuberkulosis dan keluarga bersikap kurang peduli terhadap responden.

Menurut rachman dukungan keluarga menciptakan penilaian positif dan

dan mekanisme koping keluarga dengan dukungan keluarga di unit hemodialisa RSPAD Gatot Soebbroto juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara stress dan mekanisme koping keluarga dengan dukungan keluarga, semakin buruk dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien akan semakin berat memberikan kontribusi penderita untuk menghadapi stress secara efektif. Sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Racman, 2013, Dukungan dari keluarga merupakan salah satu faktor yang dibutuhkan untuk meningkatkan strategi koping keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan penyakit TB paru.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap stress keluarga dan penentuan strategi koping keluarga adalah keyakinan keluarga terhadap stressor. Keyakinan positif keluarga mengenai penyakit TB paru adalah cara pandang keluarga TB paru mengenai penyakit TB paru dari sudut pandang kesehatan. Jadi dari keyakinan keluarga yang positif mengenai penyakit TB paru sangat membantu penderita dalam pemulihan kesehatan.

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi mekanisme koping individu, semakin tinggi dukungan keluarga maka mekanisme koping individu akan semakin baik atau adaptif sedangkan keluarga yang kurang mendukung akan membuat mekanisme koping penderita maladaptif, hal ini dikarenakan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan strategi koping penderita tuberkulosis.

Bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita tuberkulosis dalam penelitian ini diantaranya dukungan informasional seperti informasi tentang penyakit tuberkulosis, perhatian, dukungan instrumental seperti kebutuhan makan dan minum dan dukungan emosional seperti kepedulian, empati, dan perhatian sehingga penderita merasa nyaman, dihargai, dan diperhatikan.

Peran keluarga dalam memberikan perhatian pada penderita Tuberkulosis, keluarga sebagai kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan, atau memperbaiki masalah-masalah keselamatan dalam keluarga yang sakit, masalah kesehatan dalam keluarga saling

berkaitan, penyakit pada salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi seluruh keluarga tersebut juga.

Sehingga petugas kesehatan perlu memberitahu kepada keluarga untuk ikut serta berperan dalam proses penyembuhan pasien TB, karena dari hasil data diatas menunjukkan bahwa keluarga adalah faktor penting yang sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien TB. Sebab semakin tinggi keluarga mendukung pasien TB maka koping yang dimiliki pasien tersebut akan baik (adaptif) tapi sebaliknya jika pasien tidak mendapat dukungan dari keluarga maka koping pasien tersebut bisa menjadi buruk (maladaptif).

Dukungan keluarga tersebut meliputi dukungan finansial, dukungan informasi, dukungan dalam melakukan kegiatan rutin sehari-hari, dukungan dalam kegiatan pengobatan dan perawatan, dan dukungan psikologis. Lebih lanjut diketahui bahwa dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup bagi penderita TB (Nirmala, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk apapun (dukungan materi, social, spiritual, psikologis) dapat memberikan pengaruh terhadap jenis mekanisme koping penderita TB.

B. Saran

Dalam proses penyembuhan/pengobatan pasien TB sebaiknya pihak puskesmas tidak hanya melihat dari aspek fisik namun juga aspek psikologis sehingga melibatkan keluarga secara total adalah alternative yang dapat dipertimbangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, Komang A. H., 2010. *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Cetakan I. Jakarta: CV Sagung Seto
- Achmadi, U.F., 2005. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*, Cetakan 1, Jakarta, Kompas Media Nusantara
- Covey. 2005. *Kematangan Emosi*. <http://epsentrum.com/artikel-psikologi/kematangan-emosi>. Diakses Pada 24 Maret 2014.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 15 maret 2014.
- Desak, Putu, Jayanthi, 2008. *Hubungan Stress dan Mekanisme Koping Keluarga dengan Dukungan Sosial Keluarga di Unit Hemodialisa RSPAD Gatot Soebroto*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Pringsewu 2013*. Pringsewu
- Erika, Hery & Nirmala. 2011. *Tingkat Kecemasan, Dukungan Sosial, dan Mekanisme Koping Terhadap Kelentingan Keluarga Pada Keluarga dengan TB Paru Di Kecamatan Ciomas Bogor*. Skripsi
- Friedman, Marlyn M., 2013. *Keperawatan Keluarga, Riset, Teori, dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Habibah. 2008. *Strategi Koping Menghadapi Stres Pada Penderita TB Paru di RS Kusta Kediri*.
- Mamat Lukman, 2002. *Strategi Koping Keluarga dalam Menghadapi Masalah Kesehatan : Kasus Penyakit TB di Kabupaten Bandung*.
- Rasmun. 2004. *Stres, Koping dan Adaptasi*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sarwono Prawirohardjo, 2003. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sulianti. 2007. *Tuberkulosis*. <http://www.infeksi.com>. Diakses Tanggal 18 Maret 2013.