

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN TB PARU DI RUANG MEKAH RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH AHMAD DAHLAN KEDIRI

Pradita Dwi Ardianty<sup>1</sup>, Siti Sholikhah<sup>2</sup>, Abdul Rahman<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Prodi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur

<sup>2</sup> Prodi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur

<sup>3</sup> Prodi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur

Email: penulisutama@univ.ac.id

---

### Abstrak

*Tuberculosis or better known as Pulmonary TB disease is an infectious disease that requires long and long treatment, causing anxiety for patients. The purpose of the study was to determine the relationship between family support and anxiety levels in pulmonary TB patients in the Mecca Room of Ahmad Dahlan Kediri Hospital. Thesis of the S1 Nursing Study Program, Muhammadiyah Lamongan University"*

*Design This study is Correlational Analytics with cross sectional. The number of samples used was 40 respondents, using accidental sampling techniques, anxiety measuring instruments using questionnaires The data analysis used was a spearman rank test with an error rate of  $p < 0.05$ . The results of the study were obtained from 40 respondents, most of whom had less family support, namely 28 (70%), most respondents of moderate patient anxiety, which was 26 (65%). Based on the results above significant value  $p \text{ sign} = 0.000$  This means that there is an effect of giving Chamomile aromatherapy (This means that there is an effect of progressive relaxation therapy on anxiety levels in schizophrenic patients at the Bina Laras Kediri Social Rehabilitation Unit.*

*To overcome anxiety in schizophrenic patients by providing progsrve relaxation therapy*

**Keywords :** *anxiety, patients TB Lung, family support.*

### PENDAHULUAN

*Tuberculosis* atau yang lebih dikenal dengan penyakit TB Paru merupakan penyakit menular yang memerlukan pengobatan yang lama dan panjang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), bahwa penyakit tuberkulosis juga berkaitan dengan *economic lost* yaitu kehilangan pendapatan rumah tangga. WHO memperkirakan terjadi kasus tuberkulosis paru sebanyak 9 juta per tahun di seluruh dunia dengan *jumlah* kematian sebanyak 3 juta per tahun. Dari seluruh kematian tersebut 25% terjadi di negara berkembang. Sebanyak 75% dari penderita berusia 15-55 tahun (usia produktif) (Widoyono 2018). Indonesia merupakan peringkat ke empat terbanyak untuk penderita TB setelah China, India, dan Afrika Selatan. Tapi, itu karena sesuai dengan jumlah penduduknya yang juga banyak, kata Direktur Jenderal Pengawasan Penyakit dan Pengelolaan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan RI Tjandra Yoga Aditama di sela-sela acara Forum Stop TB Partnership Kawasan Asia Tenggara, Pasifik Barat, dan Mediterania Timur. Prevalensi TB di Indonesia pada 2019 ialah



297 per 100.000 penduduk dengan kasus baru setiap tahun mencapai 460.000 kasus. Dengan demikian, total kasus hingga 2019 mencapai sekitar 800.000-900.000 kasus. (Kompas, 2020). Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengatakan penemuan kasus baru tuberkulosis paru (CNR per 100.000 penduduk) yang tercatat tahun 2019 sekitar 20.796 kasus. (Dinkes Jatim, 2020). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Kediri setiap tahunnya terdapat 1000 kasus TB paru baru, meskipun ada tren menurun menjadi 600 kasus pada masa pandemi. Tahun 2021 kasus TB Paru di kota Kediri sebanyak 695 kasus baru yang tersebar di 9 Puskesmas wilayah Kota Kediri (Dinkes Kota Kediri, 2021)

Berdasarkan Studi pendahuluan di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri dengan menggunakan tehnik wawancara pada 5 pasien yang berkunjung di poli paru 3 diantaranya malu dan cemas *dengan* kondisinya yang terjangkit penyakit TB Paru karena keluarga mengucilkan mereka dan takut tertular, 2 orang pasien cemas dengan pengobatan yang lama.

Namuwali (2018) menyebutkan bahwa penderita TB mengalami kecemasan sedang sebanyak 61,5% dan kecemasan berat 12,8%. Penelitian yang dilakukan oleh Yilmaz & Dedeli (2016) menyebutkan bahwa sebanyak 26 % penderita mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Davaridolatabadi, dan Abdeyazdan (2016) menyebutkan bahwa penurunan dukungan keluarga keluarga memiliki dampak negatif pada penderita yang menjalani pengobatan . Penelian lain yang dilakukan oleh Chen et al (2016) menyebutkan bahwa pasien TB-MDR ada hubungan dengan dukungan keluarga keluarga yang rendah(14) . Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pinar, et al. (2012) menyatakan bahwa dukungan keluarga pada pasien memiliki efek signifikan pada penelitian ini

. Dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada *orang* lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya moralitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi (Setiadi 2018). Konsep dukungan keluarga meliputi dukungan keluarga, dukungan masyarakat atau lingkungan, dan dukungan dari tenaga kesehatan. Dukungan yang dapat diberika berupa dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pasien tuberkulosis dengan memberikan perhatian kepada pasien supaya merasa selalu disayangi, merasa senang dan tidak kesepian. Lingkungan tempat tinggal pasien memiliki hubungan kekeluargaan yang erat sehingga tetangga pasien mampu menerima penyakit yang dialami pasien. Dukungan tenaga kesehatan yaitu berupa informasi dan pendidikan sangat dibutuhkan (Syam, 2013).

Jurnal PPTI tahun 2012 menjelaskan bahwa manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan dan papan), kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan dan kebutuhan psikis *termasuk* rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas),



tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah baik ringan maupun berat. Pada saat itu seseorang akan mencari dukungan keluarga dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai (Terok, 2012). Demikian halnya dengan pasien-pasien kronis seperti tuberkulosis paru perlu mendapat dukungan keluarga lebih terutama dukungan emosional. Pasien tuberkulosis paru sangat membutuhkan perhatian dan rasa empati dari lingkungan sosial pasien kepada pasien. Perawatan dan dukungan yang diberikan dengan sepenuh hati dapat membuat pasien merasa senang dan merasa ada yang memperhatikan. Bentuk dukungan yang demikian, dapat membuat pasien merasa termotivasi dalam menjalankan proses pengobatan dan mempengaruhi perilaku pasien, seperti penurunan rasa cemas, rasa tidak berdaya dan putus asa sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan pasien (Syam, 2013).

Selain dukungan emosional, dukungan keluarga untuk mengatasi suatu masalah dalam merawat pasien *tuberkulosis* paru yaitu dukungan informasi dengan melibatkan petugas kesehatan yang mampu memberikan informasi secara lugas mengenai penyakit yang diderita pasien. Petugas kesehatan akan memberikan informasi, menjawab pertanyaan, dan menghilangkan segala mitos untuk membantu menciptakan lingkungan yang positif. Dengan memberikan dukungan informasi berupa situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah penyakit tuberkulosis paru maka akan membuat pasien merasa lebih aman dan akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan pasien serta dapat mencegah terjadinya stres (Muttaqin, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan *dukungan* keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri"

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Penelitian Survey Analitik Korelasi adalah mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2012). Jenis penelitian ini adalah survey analitik korelasi, dengan menggunakan metode seksional silang (*cross sectional*) yaitu "suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Nursalam, 2011).

## HASIL dan PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang "hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri ". Adapun hasil penelitian ini adalah deskripsi lokasi penelitian, karakteristik responden, karakteristik variabel. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Nopember - 16 Desember 2022 dengan 40 responden.

### Hasil penelitian

#### 1. Dukungan keluarga pada pasien TB Paru

Tabel 4.5 Distribusi dukungan keluarga pada pasien TB Paru di Ruang



Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri tanggal 15 Nopember - 16 Desember 2022

No.	Dukungan keluarga	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	0	0%
2.	Sedang	12	30%
3.	Kurang	28	70%
Total		40	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar mempunyai dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 28 (70%).

## 2. Kecemasan pasien pada pasien TB Paru

Tabel 4.6 Distribusi Kecemasan pasien pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri tanggal 15 Nopember - 16 Desember 2022

No.	Kecemasan pasien	Frekuensi	Prosentase
1.	Ringan	10	25
2.	Sedang	26	65
3.	Berat	4	10
4.	Sangat berat	0	0
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar responden kecemasan pasien sedang yaitu berjumlah 26 (65%).

## 3. Tabulasi silang dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pasien TB Paru

Tabel 4.7 Tabulasi silang dukungan keluarga dengan kecemasan pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri tanggal 15 Nopember - 16 Desember 2022

Kecemasaan pasien	Dukungan keluarga						Total	
	Kurang		Sedang		Baik			
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Ringan	8	20	2	5	0	0	10	25
Sedang	2	5	24	60	0	0	26	65
Berat	0	0	4	10	0	0	4	10
Sangat berat	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	10	25	30	75	0	0	40	100

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar responden 24 (60%) kecemasan pasien sedang dukungan keluarganya juga sedang.

## 4. Uji Statistik



Tabel 4.8 Hasil uji statistik pengaruh dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien pada penderita TB Paru dengan *hemiparese* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri

		Correlations	
		dukunga n_keluar ga	kecem asan
Spearman's rho	dukungan_keluarga	Correlation Coefficient	1.000 .656**
		Sig. (2-tailed)	. .000
		N	40 40
	kecemasan	Correlation Coefficient	.610** 1.000
		Sig. (2-tailed)	.000 .
		N	40 40

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 4.18 didapatkan hasil uji statistik spearman rho didapatkan nilai p-value 0,000 Sedangkan koefisien korelasi 0,656 mempunyai korelasi kuat (keeratn hubungan kuat) dengan nilai p-value <  $\alpha$  dengan tingkat kesalahan 0,05. Karena nilai p-value 0,000 < 0,05, maka H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri.

## Pembahasan

### 1. Dukungan keluarga pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada 28 pasien (70%) kurang.

Dukungan dari keluarga pada klien yang mengalami TB Paru dapat meningkatkan semangat dan kepercayaan diri klien dalam menjalani terapi atau pengobatan (Yosep, 2017). Agar tidak terjadi hal yang membuat keadaan semakin buruk, perlu adanya dukungan dari keluarga yang selalu memberikan dukungan-dukungan dan arahan positif, yang nantinya dapat mempengaruhi semangat dan kemauan penderita TB Paru untuk taat minum obat dan menjaga kesehatan sehingga komdisinya dapat kembali seperti sebelum sakit. Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat berupa kesempatan untuk bercerita, meminta pertimbangan, bantuan nasehat, atau bahkan tempat untuk mengeluh. Selain itu, keluarga dapat memberikan dukungan berupa perhatian, serta penghargaan. Dukungan keluarga akan sangat diperlukan oleh penderita TB Paru karena akan mengurangi ketegangan psikologis dan menstabilkan kembali emosi para penderita TB Paru (Windhu, 2019).

Dukungan keluarga kurang karena selama ini keluarga belum paham



dengan kondisi penyakit dan psikologis pasien dan bagaimana cara merawat pasien hal ini dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengalaman, umur, dan juga lingkungan serta pekerjaan. Sedangkan dukungan keluarga sedang dikarenakan keluarga sering berinteraksi dengan rekan atau lingkungan juga adanya penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan sehingga dari informasi yang didapat keluarga dapat memberikan dukungan pada pasien TB Paru.

Dari hasil penelitian didapatkan pasien menderita TB Paru selama 4-6 bulan dukungan keluarga sedang 20 responden (50%).

Pasien TB Paru memerlukan perawatan ekstra, baik perawatan secara fisik maupun perawatan secara psikologis, lamanya menderita TB Paru dengan pengobatan rutin menyebabkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan menjadi lebih baik. Keadaan TB Paru dengan pengobatan tersebut menjadi pengalaman bagi keluarga untuk merawat dan memberikan semangat pada penderita, dimana saat perawatan ini dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mengembalikan kondisi pasien. Penyakit TB Paru mempunyai hubungan timbal balik terhadap masalah psikiatri, seseorang yang mengalami penyakit TB Paru psikonya akan terpengaruhi, sehingga akan mempengaruhi kondisi fisiknya, dukungan keluarga diperlukan untuk mengatasi masalah tersebut (Carson, 2013). Dukungan keluarga terutama keluarga, memberikan semangat dan motivasi pada pasien ketika menghadapi hambatan dan kesulitan yang bisa menyengsarakan dirinya (Nashori, 2013).

Ketika pasien mengalami TB Paru dalam durasi waktu yang lama maka kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan bagaimana cara berpikir tentang yang terbaik untuk keluarga yang menderita TB Paru secara otomatis akan meningkat berbeda dengan bila merawat pasien penderita TB Paru baru 1-3 bulan. Waktu yang singkat memberikan dampak informasi yang diterima jauh lebih sedikit dibandingkan dengan pasien yang menderita TB Paru dalam jangka waktu yang lama dan sudah menjalani perawatan. Keluarga pasien TB Paru lama dan sudah menjalani perawatan dan pengobatan rutin akan lebih banyak mendapatkan pengalaman sehingga mampu memberikan dukungan yang sedang untuk keluarganya. Tentunya pengalaman dalam merawat akan banyak membawa pengaruh bagi keluarga dengan pengalaman yang didapat dari sakitnya pasien akan berusaha menggali informasi sebanyak-banyaknya untuk dapat mengubah cara berfikirnya dan memberikan dukungan yang lebih besar terhadap penyakit yang diderita penderita TB Paru sehingga akan mampu meningkatkan semangat dan motivasi pasien untuk sembuh.

## **2. Tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri**

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar pasien mengalami kecemasan sedang yaitu ada 26 pasien (65%).

Menurut Dawson dan Enable (2015), ketakutan terhadap kekambuhan memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas. Terjadinya kecemasan karena banyak faktor, yaitu bagaimana orang-orang merasa mengenai diri mereka,



bagaimana mereka berkomunikasi dengan orang lain dan bagaimana keinginan mereka untuk membangun hubungan. Sebagai tambahan, cemas juga mencakup tentang rasa takut dan khawatir tentang dirinyayang dapat memberikan suatu perasaan normal untuk orang-orang yang mengalami dTB Paru engan pengobatan lama( National TB Paru Foundation, 2010, Kecemasan Pada Penyakit TB Paru, ¶ 1, <http://respiratoryners.wordpress.com> diperoleh tanggal 16 April 2017)

Kecemasan yang sedang pada pasien TB Paru tentunya terjadi karena pasien semakin siap dengan keadaannya dan mengetahui tetap bisa produktif walaupun dengan keterbatasan yang dimiliki. Dengan pengobatan yang harus tetap dijalani tentunya pasien akan lebih meningkat kualitas hidupnya. Pasien yang memiliki kecemasan ringan tentunya lebih karena ketakutan terhadap kekambuhan pada dirinya sehingga menyebabkan aktivitas sehari-hari dan interaksi dengan keluarga menjadi menurun

Berdasarkan hasil penelitian yang kecemasannya sedang 10 (25%) responden berpendidikan SD/SMP.

Menurut Apriadji (2016), informasi dan latar belakang pendidikan akan memberikan pengaruh pada pengetahuan yang nantinya akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru, tentunya walaupun latar belakang pendidikan rendah tetapi ditambah dengan pengalaman dan lingkungan yang mendukung akan lebih mudah seseorang dalam berperilaku (Stuart & Sundeen, 2008).

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa latar belakang pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap kecemasan pasien TB Paru. Dengan pendidikan dasar maka klien akan mengalami kesulitan dalam mendapatkan dan memahami informasi yang diberikan tentang bagaimana cara melakukan perawatan pada pasien TB Paru sehingga pasien TB paru mempunyai kecemasan sedang. Juga lebih sulit menyerap pengetahuan dan mempersepsikan dengan baik informasi-informasi tentang penyakit TB Paru yang diderita dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan menengah ke atas, tetapi walaupun pendiidkan rendah mereka kemungkinan mempunyai lingkungan yang baik dan pengalaman yang sedang sehingga tetap menjalani aktivitas seksual dengan produktif.

Dari hasil penelitian didapatkan pasien yang kecemasannya sedang 14 (35%) responden berumur 36-45 tahun

Menurut Sunaryo (2014), usia juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga motivasi terhadap suatu tindakan yang diperoleh semakin baik. Pada usia dewasa, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosialnya seperti banyak menggunakan waktunya untuk membaca, sehingga mempunyai motivasi yang dapat bertambah. Kemampuan seseorang menyerap informasi akan mempermudah seseorang dalam berperilaku. Usia



dewasa muda lebih peka dan mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitar (Fitriani, 2011).

Dari data tersebut semakin jelas bahwa faktor usia juga mempengaruhi kecemasan pasien TB Paru. Faktor yang mempengaruhi kompetensi seseorang bermacam-macam yang salah satunya adalah faktor usia, dengan usia yang menginjak dewasa lanjut daya proses berpikir pasien akan semakin baik, pengetahuan baik dikarenakan pada usia dewasa lanjut pasien lebih mudah mengingat informasi yang diberikan sehingga lebih mudah mengaplikasikannya, sedangkan pasien yang mempunyai kecemasan sedang walaupun mudah mengingat informasi tetapi pasien kadang belum mampu mengaplikasikannya dengan baik, sedangkan kecemasan ringan karena ketidaktahuan dari pasien untuk menyerap informasi tentang TB Paru sehingga mereka tidak dapat menggunakan informasi yang mereka peroleh. Pada usia ini sebenarnya pasien memiliki semangat yang tinggi untuk mempelajari informasi apa yang didapat dari luar untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan. Dengan daya ingat yang masih sedang bagus, daya tangkap yang cepat dan pemahaman yang baik maka informasi yang sudah didapat akan mampu merubah kecemasan pasien. Karena dengan kurangnya informasi yang didapat tersebut secara otomatis pasien mempunyai pengetahuan kurang dan perilakunya menjadi kurang pula sehingga pasien menjadi cemas

### **3. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri**

Berdasarkan hasil penghitungan statistik dengan menggunakan uji *spearman rho*, pengaruh dukungan keluarga terhadap kecemasan pada penderita TB Paru menunjukkan nilai signifikansi  $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  Jadi  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan hubungan korelasi kuat

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lamanya menderita TB Paru, umur dan tingkat pendidikan sangat mempengaruhi dukungan keluarga dan kecemasan pasien penderita TB Paru, semakin tua umur seseorang maka semakin susah dalam mengendalikan kecerdasan dan emosi yang dialami oleh orang tersebut. Hasil penelitian menunjukkan kesamaan dengan teori di atas bahwa umur mempengaruhi berbagai hal terutama pada proses berpikir seseorang. Ketika orang tersebut berada pada usia dewasa lanjut maka semakin mudah menerima informasi dan semakin mampu berperilaku dengan baik sehingga menghasilkan perilaku yang sedang dalam aktivitas seksual.

Hasil yang sama juga didapatkan pada tingkat pendidikan seseorang terhadap kecemasan pasien. Walaupun dengan pendidikan rendah tetapi pasien mempunyai pengalaman yang sedang dengan penyakitnya maka akan lebih mudah beradaptasi sehingga kecemasannya juga sedang. Hal ini didukung oleh fakta di lapangan yaitu dukungan keluarga pada pasien yang menderita TB Paru adalah dukungan keluarga sedang pada pasien dengan TB Paru lama atau 4-6 bulan. Fakta ini didapatkan karena lamanya sakit dapat





menentukan kemampuan keluarga untuk merawat pasien dengan lebih baik. Pada pasien yang menderita TB Paru lama tentunya keluarga akan menggali informasi sebanyak-banyaknya bagaimana cara mendapatkan pengobatan dan cara perawatan yang optimal dari sakit yang diderita keluarga. Dukungan keluarga yang baik akan membuat pasien lebih santai dalam menjalankan kecemasannya.

### SIMPULAN

1. Dukungan keluarga pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri sebagian besar kurang .
2. Kecemasan pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri Sebagian besar sedang
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di Ruang Mekah RSM Ahmad Dahlan Kediri.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff & Mukty. (2010). Dasar-dasar ilmu penyakit paru. Airlangga University Press. Surabaya.
- Davies, T & Craig, T. (2009). ABC kesehatan mental. Jakarta : EGC.
- Depkes.go.id. (2011). TBC masalah kesehatan dunia. Dilihat 10 Agustus 2022. <http://www.depkes.go.id/article/view/1444/tbc-masalahkesehatan-dunia.html>.
- Dinkes Kota Kediri. (2021). Laporan Triwulan Penemuan Pasien TB Per-UPK Tahun 2017-2022 Wilayah Kota Kediri
- Dowell. (2006). Measuring health a guide to rating scales and questionnaires. New York USA : Oxford University Press.
- Friedman, Bowden & Jones. (2010). Buku ajar asuhan keperawatan keluarga riset, teori dan praktik. Jakarta : EGC.
- Hawari, D. (2017). Sejahtera di usia senja. Jakarta : FKUI.
- Imron, T & Munif, A. (2010). Metodologi penelitian bidang kesehatan. Jakarta : CV Sagung Seto. Jurnal Tuberkulosis Indonesia.Vol 8. (2012). Diakses tanggal 10 Agustus 2022. [http://ppti.info/ArsipPPTI/PPTI Jurnal Maret-2012.pdf](http://ppti.info/ArsipPPTI/PPTI%20Jurnal%20Maret-2012.pdf).
- Kartika, U. (2014). Indonesia Peringkat 4 Pasien TB Terbanyak di Dunia. Tahun terbit 3 Maret 2019. Kompas. Jakarta . Dilihat 10 Agustus 20. <http://health.kompas.com/read/2014/03/03/1415171/Indonesia.Peringkat.4.Pasien.TB.Terbanyak.di.Dunia>.
- Maryani, D. (2014). Ilmu keperawatan komunitas. Bandung : Yrama Widya. Manurung, Suratun,
- Krisanty & Ekarini. (2018). Asuhan keperawatan gangguan sistem pernafasan akibat infeksi. Jakarta : Trans Info Media.
- Muttaqin, A. (2018). Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan 8 gangguan sistem pernapasan. Jakarta : Salemba Medika.
- Naga, S. (2012). Buku panduan lengkap ilmu penyakit dalam. Jogjakarta : Diva Press.
- Naim, N. (2010). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primipara menghadapi persalinan di Puskesmas Pamulang kota



- Tangerang Selatan. <http://uinjkt.ac.id/>.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2012). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam & Kurniawati. (2007). Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif. Jakarta : Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_ (2016). Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasetyono, S. (2019). Daftar tanda & gejala ragam penyakit. Jawa Timur : Flash Books.
- Puskesmas (2019). Data Penderita TBC tahun 2018 dan 2019 Wilayah Puskesmas Kota Kediri (2019). Data Penderita TBC tahun 2019 Wilayah Puskesmas
- Rab, T. (2010). Ilmu penyakit paru. Jakarta : Trans Info Media.
- Romdlanah, E & Laeli, R. (2013). Perbedaan tingkat kecemasan pasien TBC laki-laki dengan perempuan di Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Skripsi Stikes Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Sedjati, F. (2013). Hubungan antara Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Yogyakarta. <http://jogjapress.com/>.
- Setiadi. (2016). Konsep dan proses keperawatan keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- \_\_\_\_\_ (2018). Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan edisi 2. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sudoyo, dkk, (2016), Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I edisi IV, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta.
- Sugiono. (2011). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Syam, S. (2013). Dukungan Sosial Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajangale Kabupaten Bone. <http://unhas.ac.id/>.
- Terok, P. (2012). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Paru Blu RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado. <http://ejournal.unsrat.ac.id/>.
- Widoyono. (2011). Penyakit tropis epidemiologi, penularan, pencegahan & pemberantasannya. Jakarta : Erlangga.
- Widyanto, F. (2014). Keperawatan komunitas. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Widyanto & Triwibowo. (2013). Trend disease "trend penyakit saat ini". Jakarta : Trans Info Media.
- Wiryasaputra, T. (2008). Mengapa berduka. Yogyakarta : Kanisius

