

ORIGINAL ARTICLE

Hubungan Koping Stress Keluarga dengan Ketahanan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Surabaya

Dhian Satya Rachmawati *¹, Diyan Mutyah ¹, Fatikha Isna Febriyani ¹, Sisi Istiyana Dewi¹, Siti Nur Kholifah ²

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

² Poltekkes Kemenkes Surabaya

*Corresponding Author: dhiansatvarachmawati@stikeshangtuah-sby.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (26th, September 2023)

Revised (16th, September 2023)

Accepted (31th, October 2023)

Keywords

Family Resilience; Coping;
Stress; Tuberculosis

ABSTRACT

The problems faced when suffering from pulmonary TB are not only experienced by sufferers but also have an impact on the families of pulmonary TB sufferers. Families are anxious and afraid of negative stigma from society which will isolate them, they are reluctant to socialize with their families, other impacts are changes in family function and resilience. The aim of this research is to analyze the relationship between family stress coping and the resilience of families of pulmonary tuberculosis sufferers in community health centers in the Surabaya region. This research uses a correlational analytical design with a cross sectional approach. The population of this study was families suffering from pulmonary TB as many as 140 respondents. The research sample of 104 respondents was taken using proportional random sampling technique. The independent variable is stress coping, the dependent variable is family resilience using the coping skills questionnaire and the family resilience questionnaire. Data analysis used the spearman rho test ($p \leq 0.05$). The results of the study showed that there were 40 families (38.5%) of families suffering from pulmonary TB with adequate stress coping, with 41 families (39.4%) having good family resilience. The results showed that there was a relationship between family stress coping and the resilience of families suffering from pulmonary TB ($p = 0.001$). Coping mechanisms can influence family confidence in dealing with problems experienced by their family. Adaptive and problem-focused stress coping mechanisms make families and sufferers believe that they are able to achieve their goals, namely resolving problems that occur and being successful in treating their family members.

Jurnal Ilmiah Keperawatan is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya (STIKES Hang Tuah Surabaya)

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Website: <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/IJKSHT>

E-mail: jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com / jik.sht@stikeshangtuah-sby.ac.id

Pendahuluan

Tuberkulosis adalah penyakit yang menjadi perhatian dunia dan telah dilakukan berbagai upaya pengendalian untuk mengurangi penularan. Penyakit TB masih menjadi masalah kesehatan global yang belum terselesaikan dikarenakan jumlah angka kasus penularan dan kematian yang disebabkan TB terus mengalami peningkatan. Masalah yang dihadapi ketika menderita TB tidak hanya dialami penderita namun juga berdampak terhadap keluarga penderita TB (Sugion et al., 2022). Ketika salah satu anggota yang menderita TB paru maka berpengaruh terhadap anggota keluarga lain yang ada disekitarnya. Perubahan keluarga terjadi ketika anggota keluarga menderita TB paru, terutama ketika suami yang menjadi kepala keluarga menderita TB paru. Hal ini akan menimbulkan kecemasan, takut, dan khawatir karena anggota keluarga harus selalu berdekatan, mengawasi minum obat, melakukan perawatan dan mengalami masalah psikologis. Anggota keluarga merasakan perawatan sebagai beban karena harus merawat dan cemas terhadap penyakit, fisik, emosi, waktu, keuangan dan sosial yang berdampak terhadap keluarga dalam melakukan fungsinya merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini membuktikan bahwa sebagian keluarga penderita TB paru memiliki koping yang kurang konstruktif



This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

dikarenakan keluarga mengalami kecemasan serta perubahan peran dan fungsi keluarganya (Rachmawati et al., 2019).

TB paru meningkat sebanyak 600.000 kasus pada tahun 2021. Indonesia menempati posisi kedua setelah India lalu diikuti China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republic Demokratik Kongo (WHO, 2022). Tahun 2021 jumlah kasus TB paru di Indonesia meningkat sebanyak 397.377 kasus dibanding pada tahun 2020 yang berkisar 351.936 kasus. Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah merupakan penyumbang kasus tertinggi sebesar 44% dari seluruh kasus TB paru di Indonesia. Pada tahun 2021 kasus TB paru di Jawa Timur sebanyak 43.247 kasus dengan jumlah kasus TB paru tertinggi berasal dari Surabaya, Sidoarjo dan Jember (Athosra et al., 2023).

Koping stress keluarga dengan tuberkulosis paru dipengaruhi oleh faktor keyakinan keluarga terhadap stressor. Apabila keyakinan keluarga negatif maka akan berdampak pada ketahanan keluarga yang akan kurang maksimal dan menghambat proses penyembuhan pada penderita tuberkulosis (Fadhilah, 2014). Keluarga yang memiliki anggota terdiganosis TB paru akan mengalami kecemasan, dikarenakan mengalami tekanan batin dan perasaan sehingga kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian. Sebagian besar keluarga dan penderita tuberkulosis paru memiliki koping stress yang tidak konstruktif. Hal ini terlihat dari keluarga yang gelisah dan takut dengan stigma negatif dari masyarakat yang akan mengucilkan, mengabaikan dan enggan bersosialisasi dengan anggota keluarganya sehingga keluarga memilih untuk menyembunyikan masalah (Fuadiati et al., 2019). Dampak dari kejadian tuberkulosis adalah perubahan psikososial yang merupakan tekanan mental sehingga sebagian individu akan menimbulkan perubahan dalam hidupnya. Selain itu dampak lainnya yaitu perubahahan fungsi ketahanan keluarga (Diamanta et al., 2020).

Ketahanan keluarga menjadi harapan pasien untuk mendapatkan *support system* selama proses pengobatan. Keluarga diharapkan mampu melalui lima tahap ketahanan keluarga yaitu kelangsungan hidup, keluarga mampu beradaptasi dengan masalah, keluarga menerima masalah dan kondisi sehingga keluarga semakin kuat menghadapi masalah dan keadaan krisis karena sudah berpengalaman menanggapi masalah. menjadikan keluarga sebagai prioritas utama apabila terjadi kesulitan komitmen karena hal ini akan memudahkan penyelesaian masalah yang terjadi dengan pemberian dukungan sosial dari sistem internal dan akan menumbuhkan hubungan serta komitmen yang erat antar anggota (Rachmawati et al., 2019).

Ketahanan keluarga pada penderita tuberkulosis paru diharapkan dapat mengendalikan koping stress yang adaptif pada pasien dengan meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita TB paru, memberikan dukungan positif baik dari internal dan eksternal keluarga terutama dari lingkungan sekitar dan petugas kesehatan untuk membantu keluarga mengidentifikasi beban perawatan dan meningkatkan koping mereka sebagai bagian dari pemulihan dari keterpurukan serta dituntut untuk mengatasi berbagai masalah. (Maryam, 2017). Keluarga perlu mengembangkan strategi adaptasi yang disebut strategi koping keluarga untuk memecahkan masalah dan mengurangi stress akibat masalah tertentu dan stigma negatif yang diterima dari lingkungan sekitarnya. Hal tersebut diharapkan mampu meningkatkan peran keluarga dalam menyelesaikan masalah melalui strategi koping yang adaptif dengan baik dan dapat berdampak positif terhadap fungsi keluarga. Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian secara lebih dalam tentang "Hubungan Koping Stress Keluarga dengan Ketahanan Keluarga Tuberkulosis Paru di Wilayah Surabaya".

Metode

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret – Juli 2023 di Puskesmas wilayah Surabaya yaitu Puskesmas Kedurus, Puskesmas Rungkut, Puskesmas Tanjungsari dan Puskesmas Kenjeran. Teknik sampling yang digunakan adalah *proportionate random sampling* dengan



populasi sebanyak 140 keluarga dan menghasilkan besar sampel sebanyak 104 keluarga. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah keluarga dengan anggota keluarga yang sedang aktif menjalani pengobatan TB paru minimal 2 minggu atau kurang dari 1 bulan dan kurang dari 7 bulan selama waktu penelitian, keluarga tinggal serumah dengan pasien TB paru, keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan anak dan berusia minimal 19 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah keluarga penderita TB paru yang tidak bersedia menjadi responden, keluarga penderita TB paru yang tiba-tiba mengundurkan diri saat dilakukan penelitian, keluarga TB paru yang mengalami sakit, dan keluarga TB paru yang sedang tidak ada di rumah atau di tempat penelitian. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan observasi data demografi, kuesioner *coping skills* yang berisi 30 pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan skala *likert* dan kuesioner FRAS (*Family Resilience Assesment Scale*) yang berisi 51 pertanyaan dengan indikator mampu bertahan hidup, adaptasi, penerimaan, bertumbuh lebih kuat serta membantu orang lain dengan pilihan jawaban menggunakan skala *likert*. Uji analisis penelitian ini menggunakan *spearman rho* ($p \leq 0.05$).

Hasil

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan data demografi

Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia		
18-30 tahun	35	33.7
31-40 tahun	14	13.5
41-50 tahun	23	22.1
51-60 tahun	26	25
>60 tahun	6	5.8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	39.4
Perempuan	63	60.6
Status dalam keluarga		
Suami	34	32.7
Istri	42	40.4
Anak	27	26
Lainnya	1	1
Lama menderita TB paru		
<1 bulan	15	14.4
1-2 bulan	26	25
3-4 bulan	28	26.9
5-6 bulan	26	25
>6 bulan	9	8.7
Efek samping obat TB		
Demam	17	16.5
Nafsu makan menurun	25	24
Gatal-gatal	5	4.8
Pusing	5	4.8
Mual	10	9.6
Lainnya	42	40.4
Pendidikan		
Tidak sekolah	2	1.9
SD	9	8.7
SMP	19	18.3
SMA	50	48.1
Perguruan Tinggi	24	23.1
Pendapatan		
500.000-1.500.000	11	10.6



2.000.000-4.000.000	74	71.2
4.500.000-5.500.000	16	15.4
Lainnya	3	2.9

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa dari 104 responden, sebanyak 33.7% berusia 18-30 tahun, sebanyak 60.6% berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar berstatus sebagai istri (40.4%), sebanyak 26.9% responden telah menderita TB paru selama 3-4 bulan dengan mengalami efek samping yang lebih dari satu sebanyak 40.4%. sebanyak 48.1% responden memiliki latar belakang pendidikan SMA.

Tabel 2 Koping stress keluarga TB Paru

Koping Stress Keluarga TB Paru	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
Kurang	29	27.9
Cukup	40	38.5
Baik	35	33.7

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 104 responden, sebanyak 38.5% orang memiliki koping stress keluarga TB paru kategori cukup, 33.7% orang memiliki koping stress keluarga TB paru kategori baik dan 27.9% orang memiliki koping stress keluarga TB paru kategori kurang.

Tabel 3. Ketahanan keluarga penderita TB Paru

Ketahanan keluarga penderita TB paru	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kurang	28	26.9
Cukup	35	33.7
Baik	41	39.4

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa dari 104 responden, sebanyak 39.4% orang memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru kategori baik, 33.7% orang memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru kategori cukup dan 26.9% orang memiliki ketahanan keluarga TB paru kategori kurang.

Tabel 4 Koping stress keluarga TB paru dengan ketahanan keluarga penderita TB paru (n=104)

Koping stress keluarga TB paru	Ketahanan keluarga penderita TB paru			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Kurang	19 (18.3%)	8 (7.7%)	2 (1.9%)	29 (100%)
Cukup	8 (7.7%)	13 (12.5%)	19 (18.3%)	40 (100%)
Baik	1 (1.0%)	14 (13.5%)	20 (19.2%)	35 (100%)

Nilai Uji Statistik *Spearman Rho* (0.001) (r=0.524)

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa dari 104 responden, yang termasuk ke dalam koping stress keluarga TB paru kategori kurang sebanyak 19 orang (18.3%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru kurang, 8 orang (7.7%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru cukup dan 2 orang (1.9%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru baik. Kemudian yang termasuk ke dalam koping stress keluarga TB paru kategori cukup sebanyak 19 orang (18.3%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru baik, 13 orang (12.5%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru cukup, 8 orang (7.7%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru kurang. Sedangkan yang termasuk ke dalam koping stress keluarga TB paru kategori baik sebanyak 20 orang (19.2%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru baik, 14 orang (13.5%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru cukup, 1 orang (1.0%) memiliki ketahanan keluarga penderita TB paru baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari hasil uji korelasi *spearman rho* adalah 0.001 dengan tingkat signifikansi $p \leq 0.05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara koping stress keluarga dengan ketahanan keluarga penderita TB paru di wilayah Surabaya. Korelasi koefisien hubungan



didapatkan hasil $r = 0.524$ yang memiliki arti bahwa tingkat kekuatan hubungan atau korelasi antar variabel adalah sedang atau cukup.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan koping stress keluarga dengan ketahanan keluarga penderita TB paru di wilayah Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara koping stress keluarga dengan ketahanan keluarga penderita TB paru. Koefisien korelasi positif menunjukkan bahwa semakin baik koping stress keluarga, maka semakin baik pula ketahanan keluarga penderita TB paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki koping stress baik yaitu sebanyak 41 keluarga (38.5%). Hal ini dikarenakan keluarga selalu mendiskusikan masalah, saling terbuka kepada anggota keluarga dan memberikan kebebasan anggota keluarga untuk berpendapat serta berkonsultasi ketika terjadi masalah, mencari cara baru untuk menyelesaikan masalah dan lebih banyak melakukan aktivitas secara bersama (Husna et al., 2019). Peneliti berasumsi keluarga yang memiliki koping stress baik adalah keluarga yang saling membantu ketika ada kesulitan, membicarakan masalah hingga mendapat solusi dan bebas menyampaikan pendapat antar anggota keluarga serta mencoba cara-cara baru untuk menyelesaikan masalah.

Hasil penelitian menunjukkan koping stress keluarga cukup sebanyak 35 keluarga (33.7%). Koping keluarga yang adaptif adalah keluarga mau menerima dengan baik anggota keluarganya yang sakit, memberi dukungan dengan merawat mengantar mengontrol dan mengantar mengambil obat. Selain itu, keluarga yang memberikan koping adaptif terhadap anggota keluarganya yang menderita TB paru dapat menghindarkan penderita dan keluarga dari stress dan depresi. Stress dan depresi akan membuat penderita TB paru sulit menjalani program pengobatan yang diberikan cukup lama dan intensif, namun ketika koping stress keluarga adaptif dan berfokus pada masalah yang terjadi maka akan mempertahankan daya tahan tubuh dan meningkatkan kesehatan penderita dan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat stress keluarga maka akan semakin tinggi kepatuhan pasien. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan penderita TB paru dalam menjalani pengobatan. Keluarga akan menjadi *support system* bagi anggota keluarga yang sakit, keluarga selalu siap memberikan pertolongan jika kapan pun diperlukan sehingga lingkungan keluarga yang harmonis akan membuat penderita TB paru merasa nyaman, didukung dan yakin akan kesembuhannya serta meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani program pengobatan (Shalahuddin et al., 2022). Peneliti berasumsi keluarga yang memiliki koping stress baik maka akan memiliki keyakinan untuk menyelesaikan masalah serta mencari solusi ketika terjadi masalah.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat koping stress keluarga kurang sebanyak 28 keluarga (26.9%). Hal ini dikarenakan pemilihan dan pemberian koping yang kurang tepat terhadap penderita dan keluarga. Hal ini juga akan berpengaruh terhadap dukungan yang akan diberikan kepada anggota keluarga yang menderita TB paru kurang maksimal sehingga akan mempengaruhi keberhasilan proses penyembuhan TB paru, dikarenakan faktor utama yang mempengaruhi penderita TB paru untuk sembuh dan pulih adalah dukungan keluarga karena keluarga merupakan orang terdekat dari penderita. Ketika keluarga memberikan dukungan kepada penderita akan membuat mekanisme koping penderita juga adaptif (Larasati & Yulanda, 2020). Peneliti berasumsi keluarga dengan koping stress yang kurang adalah keluarga yang tidak memiliki keyakinan positif tentang penyakit TB paru.

Keluarga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB paru karena semakin tinggi ketahanan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan pengobatan penderita TB paru. Keluarga yang memandang kesulitan sebagai tantangan dan hal yang wajar maka keluarga akan kuat dan bangkit didukung dengan adanya permasalahan yang terjadi maka akan menambah pengalaman untuk lebih kuat di masa depan ketika terjadi permasalahan dalam keluarga (Rachmawati et al., 2019). Peneliti berasumsi bahwa keterlibatan keluarga dengan hubungan dari luar seperti berpartisipasi di kegiatan organisasi masyarakat, saling membantu



antar tetangga dan selalu Ikhlas membantu jika terjadi kesulitan dapat meningkatkan ketahanan. Saat keluarga mengalami kesulitan ketahanan, yang dilakukan keluarga seringkali mencari dan menerima dukungan sosial dari luar seperti petugas kesehatan, tetangga terdekat dan orang-orang di lingkungan kerjanya. Hal ini dikarenakan dukungan sosial dari keluarga teman serta orang-orang disekitarnya memiliki peranan penting untuk mencegah ancaman kesehatan mental. Namun sebaliknya, jika keluarga yang memiliki dukungan sosial yang kecil, kemungkinan besar akan mempunyai psikis yang negatif. Dukungan sosial lain yang dapat diberikan keluarga teman dan orang disekitar kepada keluarga penderita TB adalah dukungan informasional.

Ethics approval and consent to participate

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari KEP Stikes Hang Tuah Surabaya dengan No: PE/42/VI/2023/KEP/SHT dan surat izin pengambilan data dari DINKES Kota Surabaya.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 104 responden, dapat disimpulkan bahwa koping stress keluarga penderita TB paru hampir seluruhnya memiliki koping stress keluarga yang cukup dengan ketahanan keluarga yang baik. Mekanisme koping dapat mempengaruhi keyakinan keluarga dalam menghadapi masalah yang di alami keluarganya. Mekanisme koping stress yang adaptif dan berfokus pada masalah membuat keluarga dan penderita yakin bahwa dirinya mampu untuk mencapai tujuan yaitu menyelesaikan masalah yang terjadi dan berhasil dalam pengobatan anggota keluarganya.

Daftar Pustaka

- Athosra, A., Maisyarah, M., Satria, E. B., & Suwito, A. (2023). Prevalensi Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab Agam Tahun 2022. *Human Care Journal*, 7(3), 749. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i3.2308>
- Diamanta, A. D. S., Agnes, M., & Buntoro, I. F. (2020). Hubungan Tingkat Stres dan Tingkat Pendapatan Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 19(1), 44–50.
- Fadhilah, N. (2014). Mekanisme Koping Stres Penderita Tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(5). <https://doi.org/10.35952/jik.v3i5.52>
- Fuadiati, L. L., Dewi, E. I., & K, E. H. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 71. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19118>
- Husna, A., Hastuti, P., & Azhari, M. Z. (2019). Gambaran Resilience Penderita TB Paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4.
- Larasati, A., & Yulanda, N. A. (2020). Peran Koping Dan Adaptasi Terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Di Pusat Kesehatan. *Keperawatan*.
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori dan Sumber Dayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101.
- Rachmawati, D. S., Nursalam, N., Amin, M., & Hargono, R. (2019). Developing Family Resilience Models: Indicators and Dimensions in the Families of Pulmonary TB Patients in Surabaya. *Jurnal Ners*, 14(2), 165–171. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i2.16549>
- halahuddin, I., Rakhmawati, W., & Fadhila, F. (2022). Tingkat Kecemasan Keluarga Yang Memiliki Salah Satu Anggota Keluarga Dengan Tuberkulosis Paru. *Malahayati Nursing Journal*, 4(4), 889–906. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.6050>
- Sugion, Ningsih, F., & Ovany, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 228–234. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4516>



WHO. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. WHO.



This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).