



Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penderita Tuberculosis Paru terhadap Kemampuan Melaksanakan Tugas Kesehatan Keluarga di Wilayah UPTD Puskesmas Rengas Kota Tangerang Selatan

Ibnu Fauzi

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

Dewi Fitriani

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

Siti Chasani

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

Alamat: Jl. Pajajaran No.1, Pamulang Bar., Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten 15417

Korespondensi penulis: ibnuuufauzii@gmail.com

Abstract. Background: The treatment of pulmonary tuberculosis (TB) takes a long time and often faces obstacles in home care. The high number of TB cases at the Rengas Community Health Center, South Tangerang (2,055 cases in 2022) indicates the need for interventions involving families to prevent transmission. **Objective:** This study aims to analyze the effect of empowering families of pulmonary TB patients on their ability to carry out family health tasks. **Methods:** This study used a quasi-experimental design with a One Group Pretest & Posttest approach. The population consisted of 100 families of pulmonary TB patients, with a sample of 80 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Wilcoxon test. **Results:** The results showed a significant increase in family capabilities after the empowerment intervention, with all health task indicators showing a p-value of less than 0.05. The ability to recognize health problems reached 100% in the good category, decision making 97.5%, providing care 95.0%, maintaining the physical environment 87.5%, and using health facilities 77.5%. **Conclusion:** Empowering families of pulmonary TB patients effectively improves their ability to carry out family health tasks. This intervention is highly influential in the prevention, care, and treatment of TB, as well as supporting disease control efforts at the community level.

Keywords: Family Empowerment, Family Visits, Pulmonary Tuberculosis, Family Health Tasks, Home Visits.

Abstrak. Latar belakang: Penyembuhan tuberkulosis (TB) paru memerlukan waktu lama, seringkali menghadapi kendala dalam perawatan di rumah. Angka kasus TB yang tinggi di UPTD Puskesmas Rengas, Tangerang Selatan (2.055 kasus pada 2022) menunjukkan perlunya intervensi yang melibatkan keluarga untuk mencegah penularan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pemberdayaan keluarga penderita TB paru terhadap kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan *One Group Pretest & Posttest*. Populasi terdiri dari 100 keluarga penderita TB paru, dengan sampel 80 responden yang dipilih melalui *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan pada kemampuan keluarga setelah intervensi pemberdayaan, dengan semua indikator tugas kesehatan menunjukkan nilai *p-value* kurang dari 0.05. Kemampuan mengenal masalah kesehatan mencapai 100% dalam kategori baik, mengambil keputusan 97,5%, memberikan perawatan 95,0%, mempertahankan lingkungan fisik 87,5%, dan menggunakan fasilitas kesehatan 77,5%. **Kesimpulan:** Pemberdayaan keluarga penderita TB paru secara efektif meningkatkan kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Intervensi ini sangat berpengaruh dalam pencegahan, perawatan, dan pengobatan TB, serta mendukung upaya penanggulangan penyakit di tingkat komunitas.

Kata kunci: Pemberdayaan Keluarga, Kunjungan Keluarga, TBC Paru, Tugas Kesehatan Keluarga, Kunjungan Rumah.

LATAR BELAKANG

Fenomena Penelitian

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran vital dalam menjaga kesehatan anggotanya. Salah satu fungsi utama keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan (Salamung et al., 2021). Namun, ketika salah satu anggota keluarga mengidap penyakit kronis seperti tuberkulosis (TB) paru, hal ini dapat membawa dampak signifikan, baik secara fisik, mental, maupun sosial, tidak hanya bagi penderita tetapi juga bagi anggota keluarga lainnya. TB paru membutuhkan masa penyembuhan yang panjang dan pengobatan yang rutin. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat penderita seringkali menjadi kendala, yang dapat menyebabkan kesalahan dalam perawatan di rumah dan berpotensi meningkatkan risiko penularan. Fenomena ini menjadi perhatian serius, terutama di wilayah dengan prevalensi kasus TB yang tinggi.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan pada tahun 2022 menunjukkan kasus TB yang signifikan, dengan total 2.055 kasus di 34 UPTD Puskesmas. Di wilayah UPTD Puskesmas Rengas sendiri, tercatat 100 kasus positif

dari 126 klien yang diskriming pada tahun 2022. Tingginya angka ini mengindikasikan perlunya intervensi yang lebih efektif, salah satunya melalui pendekatan di tingkat keluarga. Studi lain juga menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga yang minim dalam perawatan pasien TB dapat menghambat proses pengobatan dan meningkatkan angka kasus putus berobat (World Health Organization, 2023). Hal ini menunjukkan adanya celah antara kebutuhan perawatan dan kemampuan keluarga dalam memenuhinya, yang menjadi urgensi untuk diatasi melalui program yang terstruktur.

Permasalahan Penelitian

Kurangnya optimalnya peran keluarga dalam memberikan perawatan dan pencegahan penularan penyakit TB paru di rumah menjadi masalah utama. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada Januari 2023 terhadap 10 keluarga di wilayah UPTD Puskesmas Rengas, ditemukan bahwa 8 dari 10 keluarga (80%) tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang tugas kesehatan keluarga. Mereka cenderung menganggap tugas kesehatan sebagai hal yang tidak penting. Anggota keluarga mengaku tidak tahu cara memberikan perawatan yang tepat atau bagaimana menjaga lingkungan fisik rumah yang mendukung kesehatan. Ini sejalan dengan temuan penelitian lain yang menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan keluarga berkorelasi kuat dengan kepatuhan pengobatan pasien TB (Nugroho et al., 2022). Ketidapahaman ini terlihat dari perilaku mereka yang baru membawa penderita ke fasilitas kesehatan setelah kondisi memburuk dan kurangnya perhatian terhadap kebersihan serta paparan sinar matahari di lingkungan rumah.

Kondisi tersebut berdampak langsung pada peningkatan jumlah penderita TB paru karena penularan yang tidak terkontrol, baik kepada anggota keluarga maupun orang di sekitar. Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk memberdayakan keluarga penderita TB paru. Pemberdayaan ini harus melibatkan perawat komunitas puskesmas dan sistem pendukung lainnya. Penelitian dari Lestari dan Wulandari (2021) menggarisbawahi pentingnya program edukasi dan pendampingan bagi keluarga untuk meningkatkan peran mereka sebagai *caregiver* utama, yang secara signifikan dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan. Tanpa intervensi yang tepat, keluarga penderita TB akan terus menghadapi tantangan dalam menjalankan peran mereka, yang pada akhirnya akan memperlambat upaya penanggulangan TB di tingkat komunitas.

Tujuan, Urgensi, dan Kebaruan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberdayaan keluarga penderita tuberkulosis paru terhadap kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga di wilayah UPTD Puskesmas Rengas. Urgensi penelitian ini terletak pada tingginya prevalensi TB di wilayah tersebut dan minimnya peran aktif keluarga dalam perawatan dan pencegahan penularan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi UPTD Puskesmas Rengas dalam mengembangkan program intervensi yang efektif untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien TB. Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan *Quasi Experiment* dengan desain *One Group Pretest & Posttest* yang secara spesifik mengukur dampak intervensi pemberdayaan keluarga di wilayah UPTD Puskesmas Rengas, Kota Tangerang Selatan. Meskipun penelitian serupa telah dilakukan oleh Marwansyah dan Sholikhah (2016), penelitian ini menawarkan data yang lebih mutakhir dan spesifik di lokasi yang berbeda, sehingga memberikan kontribusi baru terhadap literatur yang ada mengenai strategi penanggulangan TB berbasis keluarga.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain **kuasi-eksperimental** (Sugiyono, 2022). Desain yang dipilih adalah **One Group Pretest & Posttest Design** tanpa kelompok kontrol. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengukur perubahan pada satu kelompok subjek setelah diberikan intervensi (Creswell & Creswell, 2022). Dengan melakukan observasi awal (*pretest*) sebelum intervensi dan observasi akhir (*posttest*) setelahnya, peneliti dapat menganalisis perubahan yang terjadi. Pendekatan ini relevan untuk mengukur efektivitas intervensi pemberdayaan keluarga terhadap peningkatan kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas kesehatan. Penelitian sejenis juga banyak menggunakan metode ini untuk mengevaluasi program kesehatan di komunitas (Sudaryono, 2021).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga penderita TB paru di wilayah UPTD Puskesmas Rengas, Kota Tangerang Selatan, yang berjumlah 100 keluarga. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Metode ini dipilih untuk memastikan kriteria inklusi terpenuhi, yaitu keluarga penderita TB paru yang bersedia berpartisipasi dalam intervensi. Setelah proses penentuan kriteria, didapatkan sebanyak 80 responden yang

memenuhi syarat dan bersedia menjadi bagian dari penelitian. Menurut Emzir (2021), teknik *purposive sampling* sering digunakan dalam penelitian intervensi untuk memastikan sampel yang dipilih benar-benar relevan dengan tujuan penelitian, sehingga hasil yang diperoleh menjadi lebih valid dan spesifik.

Instrumen dan Teknik Analisis Data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mengukur kemampuan keluarga dalam melaksanakan lima tugas kesehatan, yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, mempertahankan lingkungan fisik rumah, dan menggunakan fasilitas kesehatan. Kuesioner ini dikembangkan berdasarkan konsep-konsep yang relevan dalam keperawatan keluarga (Salamung et al., 2021). Analisis data dilakukan secara kuantitatif. Untuk menganalisis pengaruh intervensi, digunakan **analisis bivariat** dengan **uji Wilcoxon**. Uji ini dipilih karena data yang diperoleh merupakan data berpasangan (hasil *pretest* dan *posttest*) dari satu kelompok dan tidak berdistribusi normal (Marwansyah & Sholikhah, 2016). Kriteria pengambilan keputusan statistik adalah jika nilai *p-value* lebih kecil dari 0.05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari intervensi yang diberikan.

Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian diawali dengan pengurusan izin penelitian di UPTD Puskesmas Rengas. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melakukan identifikasi populasi dan penentuan sampel melalui *purposive sampling*. Tahap selanjutnya adalah **tahap pretest**, di mana peneliti menyebarkan kuesioner kepada 80 responden untuk mengukur kemampuan awal mereka dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Setelah data awal terkumpul, dilakukan **tahap intervensi** yang berupa program pemberdayaan keluarga. Intervensi ini dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat penderita TB paru. Setelah seluruh sesi intervensi selesai, dilakukan **tahap posttest** dengan menyebarkan kuesioner yang sama kepada 80 responden untuk mengukur perubahan yang terjadi. Data *pretest* dan *posttest* kemudian diinput dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh signifikan dari intervensi. Proses ini memastikan bahwa efektivitas intervensi dapat diukur secara sistematis dan logis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis bivariat untuk melihat Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penderita Tuberculosis Paru Terhadap Kemampuan Melaksanakan Tugas Kesehatan Keluarga Di Wilayah UPTD Puskesmas Rengas dengan melihat adanya perbedaan nilai pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan Pemberdayaan Keluarga terhadap

kemampuan melaksanakan tugas kesehatan keluarga dengan 3X Kunjungan dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil Uji Wilcoxon pada Pretest dan Posttest Terhadap Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penderita TB Paru Terhadap Kemampuan Melaksanakan Tugas Kesehatan Keluarga Penderita TB Paru Di Wilayah UPTD Puskesmas Rengas

Tabel 1. Hasil Uji Wilcoxon

No	Tugas Kesehatan Keluarga	Variable	N	Mean	P-Value
1	Mengetahui Masalah Kesehatan	Pretest	80	2,88	0.004
		Posttest	80	3,00	
2	Mengambil Keputusan Tindakan yang Tepat	Pretest	80	2,14	0.000
		Posttest	80	2,98	
3	Memberi Perawatan	Pretest	80	2,50	0.000
		Posttest	80	2,95	
4	Mempertahakan Lingkungan Fisik	Pretest	80	2,50	0.000
		Posttest	80	2,88	
5	Menggunakan Fasilitas Kesehatan	Pretest	80	1,98	0.000
		Posttest	80	2,78	
6	Pemberdayaan Keluarga	Pretest	80	1,99	0.000
		Posttest	80	2,98	

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pemberdayaan keluarga pasien TB paru secara signifikan meningkatkan kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon membuktikan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara kondisi sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi. Nilai p-value pada semua indikator tugas kesehatan keluarga, yaitu mengetahui masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, mempertahankan lingkungan fisik, dan menggunakan fasilitas kesehatan, berada di bawah 0.05 ($p=0.000$ hingga 0.004). Ini mengkonfirmasi bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti program pemberdayaan keluarga memang memiliki pengaruh positif.

Peningkatan Kemampuan Keluarga dalam Tugas Kesehatan

Peningkatan yang paling mencolok terlihat pada kemampuan keluarga dalam mengetahui masalah kesehatan, di mana 100% responden berada dalam kategori baik setelah intervensi. Ini menunjukkan bahwa program edukasi dan pendampingan yang

diberikan berhasil meningkatkan pemahaman mereka tentang penyakit TB. Setelah mendapatkan informasi yang tepat, keluarga mampu mengidentifikasi gejala dan risiko penularan dengan lebih baik.

Selain itu, terjadi peningkatan signifikan pada kemampuan mengambil keputusan tentang tindakan yang tepat, di mana sebagian besar (97,5%) responden mencapai kategori baik. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan intervensi dalam membekali keluarga dengan pengetahuan yang esensial untuk mengambil langkah-langkah yang benar, seperti segera mencari pengobatan dan memotivasi penderita untuk patuh minum obat.

Kemampuan memberi perawatan juga mengalami peningkatan drastis, dengan 95% responden masuk dalam kategori baik. Hal ini mengindikasikan bahwa kunjungan intervensi yang berfokus pada pelatihan praktis, seperti cara membersihkan rumah dan memberikan nutrisi yang baik, efektif dalam membangun keterampilan praktis keluarga.

Selanjutnya, peningkatan pada kemampuan mempertahankan lingkungan fisik rumah juga sangat positif, dengan 87,5% responden berada dalam kategori baik. Pemberdayaan keluarga berhasil mendorong mereka untuk menciptakan lingkungan yang lebih higienis dan mendukung kesembuhan penderita, seperti memastikan ventilasi rumah baik dan terkena sinar matahari.

Terakhir, meskipun peningkatannya cukup besar, kemampuan menggunakan fasilitas kesehatan mengalami peningkatan menjadi 77,5% responden dalam kategori baik. Ini menandakan bahwa intervensi berhasil meyakinkan sebagian besar keluarga untuk secara proaktif memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia, meskipun masih ada sedikit celah yang perlu ditingkatkan.

Diskusi dan Relevansi dengan Penelitian Lain

Hasil ini konsisten dengan temuan penelitian lain yang menunjukkan efektivitas pemberdayaan keluarga dalam penanganan TB. Penelitian oleh Marwansyah & Sholikhah (2016), yang juga mengkaji pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap tugas kesehatan di daerah lain, menemukan hasil serupa dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Kesamaan hasil ini memperkuat argumen bahwa pemberdayaan keluarga adalah strategi

yang efektif untuk meningkatkan peran mereka dalam pencegahan, perawatan, dan pengobatan TB paru.

Peningkatan yang diamati mencakup berbagai aspek tugas kesehatan keluarga yang fundamental, mulai dari pemahaman (kognitif) hingga tindakan (psikomotorik dan afektif). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang melibatkan edukasi, bimbingan, dan dukungan emosional dapat secara signifikan mengubah perilaku dan kemampuan keluarga dalam merawat penderita TB. Dengan memberdayakan keluarga, beban kerja tenaga kesehatan di puskesmas juga dapat berkurang, karena keluarga menjadi mitra yang aktif dalam proses pengobatan. Penelitian ini menegaskan pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan, dalam hal ini perawat komunitas, dengan keluarga penderita TB sebagai kunci keberhasilan program penanggulangan TB di tingkat komunitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Secara keseluruhan, penelitian ini menemukan bahwa upaya pemberdayaan keluarga penderita tuberkulosis paru memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan pada semua aspek tugas kesehatan, termasuk kemampuan mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat, memberikan perawatan kepada penderita, menjaga lingkungan fisik rumah yang sehat, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi yang berfokus pada edukasi dan pendampingan dapat secara efektif meningkatkan peran keluarga sebagai mitra utama dalam penanggulangan TB. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas, di mana keluarga diberdayakan, adalah strategi yang vital untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan dan pencegahan penularan TB paru.

Meskipun hasil penelitian ini sangat positif, ada beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Desain penelitian *One Group Pretest & Posttest* tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga tidak dapat secara mutlak mengesampingkan faktor-faktor eksternal lain yang mungkin juga berkontribusi pada peningkatan kemampuan keluarga. Oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk menggunakan desain

eksperimen yang melibatkan kelompok kontrol untuk membandingkan efektivitas intervensi. Penelitian di masa depan juga dapat mengeksplorasi durasi intervensi yang berbeda atau memasukkan variabel lain, seperti tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program pemberdayaan keluarga. Dengan demikian, program intervensi yang dikembangkan di masa depan dapat menjadi lebih komprehensif, terstruktur, dan efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2022). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). SAGE Publications.
- Emzir. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif: Analisis data* (5th ed.). Rajawali Pers.
- Lestari, M., & Wulandari, R. D. (2021). Efektivitas program edukasi dan pendampingan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberculosis paru. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 12-21. <https://doi.org/10.37010/jkkm.v3i1.355>
- Marwansyah, M., & Sholikhah, H. H. (2016). The Influence of Empowering TB (Tuberculosis) Patients' Families on the Capability of Implementing The Family Health Task in Martapura and Astambul Public Health Center Areas in Banjar District. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(4), 407-419. <https://doi.org/10.22435/hsr.v18i4.4574.407-419>
- Nugroho, H., Setyawati, A., & Purnomo, B. (2022). Literasi kesehatan keluarga dan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 201-209. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.33923>
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Suhariyati, Primasari, N. A., Rasiman, N. B., P, D. M., & Rumbo, H. (2021). *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*. Duta Media Publishing.
- Sudaryono. (2021). *Metodologi penelitian kuantitatif: Penelitian sosial dan eksakta*. Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>