

# HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KOTA KUPANG

*Ignasius Bima Priambada, Ika Febianti Buntoro, Derri Riskyanti Tallo Manafe*

## ABSTRAK

Tuberkulosis Paru atau TB Paru adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TB Paru ini dapat menurunkan kualitas hidup seseorang karena penyakit ini dapat menyebabkan seseorang menjadi dikucilkan dari masyarakat dan kurang mendapatkan dukungan sosial. Selain kualitas hidup yang dipengaruhi oleh dukungan sosial, kualitas hidup juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan pasien TB Paru tersebut karena tingkat pendidikan mempengaruhi apakah pasien tersebut dapat menerima keadaan yang terjadi pada dirinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di Kota Kupang. Metodologi penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian adalah penderita tuberkulosis paru di Kota Kupang berjumlah 80 responden. Pengukuran dukungan sosial menggunakan *Social Provision Scale* oleh Cutrona dan Russel, pengukuran tingkat pendidikan menggunakan data sosiodemografik dan pengukuran kualitas hidup menggunakan *Whoqol-Bref*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman*. Hasil penelitian ini pengukuran dukungan sosial didapatkan 27 responden (33.75%) mendapat dukungan sosial baik dan 58 responden (66.25%) mendapat dukungan sosial sedang. Hasil pengamatan tingkat pendidikan terakhir responden didapatkan 19 responden (23.75%) Perguruan Tinggi, 31 responden (38.75%) Sekolah Menengah Atas, 4 responden (5%) Sekolah Menengah Pertama dan 26 responden (32.50%) Sekolah Dasar. Hasil pengukuran kualitas hidup didapatkan 24 responden (30%) memiliki kualitas hidup baik dan 56 responden (70%) memiliki kualitas hidup buruk. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup ( $p=0.045$ ) dan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien TB Paru ( $p=0.092$ ).

**Kata Kunci:** *TB paru, dukungan sosial, tingkat pendidikan, kualitas hidup*

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru<sup>(1)</sup>. Pada tahun 2017, TB ada pada urutan kesembilan penyebab kematian di dunia<sup>(2)</sup>. Sebanyak 10.4 juta orang di dunia menderita TB pada tahun 2016. Di Indonesia, angka prevalensi TB pada tahun 2014 yaitu sebesar 647 per 100.000 penduduk, meningkat dari tahun 2013 yaitu 272 per 100.000 penduduk<sup>(3)</sup>. Menurut Riskesdas tahun 2013, jumlah penderita TB paru di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) berada pada posisi ke 10 dari 33 Provinsi<sup>(4)(5)</sup>. Menurut data oleh Dinas Kesehatan Kota Kupang, kasus

baru tuberkulosis pada tahun 2016 mencapai 343 kasus dan pada tahun 2017 kasus tuberkulosis meningkat menjadi 359 kasus di Kota Kupang<sup>(5)</sup>.

Manusia adalah makhluk sosial yang tidak bisa hidup tanpa bantuan orang lain, termasuk juga pasien TB yang membutuhkan orang lain, dukungan dari orang lain itulah yang disebut dukungan sosial<sup>(6)</sup>. Dukungan sosial sangat berpengaruh pada kualitas hidup pasien TB Paru dimana tanpa dukungan sosial pasien TB Paru cenderung merasa tidak berguna lagi di masyarakat dan akhirnya berhenti dalam pengobatan lalu akhirnya berdampak pada dirinya yang tidak kunjung sembuh

dan memperburuk kualitas hidupnya. Penelitian dari Melisa Prisilia Terok *et al* tahun 2012 di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dan Nita Yuniarti Ratnasari di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4) Yogyakarta Unit Minggiran menunjukkan bahwa semakin besar dukungan sosial maka kualitas hidup pasien TB Paru akan semakin meningkat<sup>(6)(7)</sup>.

Selain sebagai makhluk sosial, penderita TB Paru juga membutuhkan pendidikan. Pendidikan ini dapat mempengaruhi kualitas hidup karena berhubungan dengan proses penerimaan informasi tentang penyakit yang dialaminya sehingga menurut Imam Abrori semakin tinggi pendidikan pasien TB Paru maka semakin baik pula kualitas hidupnya<sup>(8)</sup>.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dan Tingkat Pendidikan dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional menggunakan jenis penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di area Kota Kupang, Nusa

Tenggara Timur, Indonesia pada Agustus-November 2018. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* yaitu *stratified sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terdaftar di Puskesmas di area kerja Kota Kupang sebanyak 80 orang<sup>(5)(9-12)</sup>.

Data dukungan sosial diukur menggunakan kuesioner *Social Provisions Scale (SPV)* oleh Cutrona dan Russel, data tingkat pendidikan diambil dari data sosiodemografik pasien dan data kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan penelitian di Kota Kupang dengan luas wilayah daratan 180.27 km<sup>2</sup> atau 0.004% dari luas Provinsi Nusa Tenggara Timur (47.349.9 km<sup>2</sup>)<sup>(13)</sup>. Kota Kupang memiliki 11 Puskesmas yang tersebar di enam Kecamatan yaitu Puskesmas Penfui, Puskesmas Sikumana, Puskesmas Bakunase, Puskesmas Alak, Puskesmas Naioni, Puskesmas Manutapen, Puskesmas Kupang Kota, Puskesmas Oebobo, Puskesmas Oepoi, Puskesmas Oesapa dan Puskesmas Pasir Panjang<sup>(14)</sup>.

## ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel		Jumlah (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	41	51.3
	Perempuan	39	48.8
Usia	18-25 tahun	23	28.8
	26-35 tahun	13	16.3
	36-45 tahun	9	11.3
	46-55 tahun	18	22.5
	56-65 tahun	10	12.5
	>65 tahun	7	8.8
	Pekerjaan	Tidak bekerja	22
Swasta		18	22.5
Mahasiswa		13	16.3
Petani		9	11.3
PNS		8	10.0
Buruh		4	5.0
Pensiun		3	3.8
Nelayan		1	1.3
Bidan		1	1.3
Suster		1	1.3
Status Pernikahan	Menikah	52	65.0
	Tidak Menikah	28	35.0
Pendidikan Terakhir	SD	26	32.5
	SMP	4	5.0
	SMA	31	38.75
	PT	19	23.75

### Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, sebanyak 41 responden (51.3%) adalah responden laki-laki dan 39 responden (48.8%) responden perempuan. Sebanyak 23 responden (28.8%) memiliki usia antara 18-25 tahun, 13 responden (16.3%) berusia antara 26-35 tahun, 9 responden (11.3%) berusia antara

36-45 tahun, 18 responden (22.5%) berusia antara 46-55 tahun, 10 responden (12.5%) berusia antara 56-65 tahun dan 7 responden (8.8%) berusia diatas 65 tahun. Sebanyak 22 responden (27.5%) tidak bekerja dan sebanyak 58 responden (72.5%) bekerja.

Sebanyak 28 responden (35%) tidak menikah dan 52 responden (65%) menikah

Tabel 2. Gambaran Dukungan Sosial

Dukungan Sosial	n	%
Baik	27	33.75
Sedang	53	66.25
Buruk	0	0
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2 tentang gambaran dukungan sosial pada pasien TB sebanyak 33.75% responden memiliki Dukungan Sosial Baik dan 66.25% responden memiliki Dukungan Sosial Sedang.

Tabel 3. Gambaran Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	n	%
SD	26	32.50
SMP	4	5

**ANALISIS BIVARIAT**

Tabel 5. Hubungan Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup

		Kualitas Hidup		Total	Nilai <i>p</i>
		Baik	Buruk		
Dukungan Sosial	Baik	12	15	27	0.045*
	Sedang	12	41	53	
	Buruk	0	0	0	
Total		24	56	80	

\* Nilai *p* pada Korelasi *Spearman* signifikan jika  $p < 0.05$

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 27 responden yang memiliki dukungan sosial baik, 12 responden memiliki kualitas hidup baik dan 15 responden memiliki kualitas hidup buruk. Dari 53 responden yang mendapatkan dukungan sosial sedang, 12 responden memiliki kualitas hidup baik dan 41 responden memiliki kualitas hidup buruk. Penelitian yang dilakukan oleh

SMA	31	38.75
PT	19	23.75
Total	80	100

Berdasarkan tabel 3 tentang pendidikan terakhir pasien TB, sebanyak 19 responden (23.75%) memiliki pendidikan terakhir PT, 31 responden (38.75%) memiliki pendidikan terakhir SMA, 4 responden (5%) memiliki pendidikan terakhir SMP dan 26 responden (32.5%) memiliki pendidikan terakhir SD.

Tabel 4. Gambaran Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	n	%
Baik	24	30
Buruk	56	70
Total	80	100

Dari 80 responden yang diteliti oleh peneliti, sebanyak 30% responden memiliki Kualitas Hidup Baik dan 70% responden memiliki Kualitas Hidup Buruk.

peneliti menggunakan nilai signifikansi  $p < 0.05$ , dari tabel dapat dilihat bahwa nilai signifikansi dari hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru adalah  $p = 0.045$  dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru.

Berdasarkan hasil penelitian ini, penderita TB Paru yang mendapatkan dukungan sosial yang baik memiliki dukungan yang baik dari lingkungan sekitarnya sehingga menjadi lebih berani untuk bersosialisasi dengan lingkungan tempat penderita TB Paru itu bersosialisasi sehingga beban atas penyakit yang dideritanya menjadi lebih berkurang. Penderita TB Paru yang mendapatkan dukungan sosial sedang, lebih banyak memiliki kualitas hidup yang buruk dikarenakan penderita tersebut kurang mendapat perhatian dari lingkungan sekitarnya. Kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar pasien TB Paru dapat menyebabkan buruknya kualitas hidup pasien TB Paru dikarenakan pasien TB Paru menjadi tidak berani untuk masuk ke dalam lingkungan masyarakat sekitar karena masyarakat yang enggan berdekatan dengan pasien TB Paru tersebut. Dukungan sosial yang buruk pada penderita TB Paru dapat mempengaruhi motivasi pasien untuk berobat, dikarenakan pasien yang kurang mendapat dukungan sosial merasa dirinya tidak berguna bagi masyarakat sekitar sehingga motivasi untuk sembuh menjadi

berkurang dan akhirnya lebih memilih untuk menutup diri, sementara penderita TB Paru yang mendapat dukungan sosial baik, menjadi lebih terbuka kepada lingkungan sekitarnya dan memiliki motivasi untuk sembuh karena dukungan dari lingkungan sekitar yang mendukung pasien TB Paru tersebut untuk memiliki semangat dalam berobat dan memperbaiki kualitas hidup pasien TB Paru<sup>(8)</sup>.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Melisa Prisilia Terok *et al* tahun 2012 di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial pada pasien TB Paru maka semakin baik tingkat kualitas hidup dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup<sup>(7)</sup>. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Nita Yuniarti Ratnasari di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4) Yogyakarta Unit Minggirana menunjukkan bahwa semakin besar dukungan sosial maka kualitas hidup pasien TB Paru akan semakin meningkat<sup>(6)</sup>.

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Kualitas Hidup

		Kualitas Hidup		Total	Nilai <i>p</i>
		Baik	Buruk		
Tingkat Pendidikan	SD	4	22	26	0.092
	SMP	0	4	4	
	SMA	14	17	31	
	PT	6	13	19	
Total		24	56	80	

\* Nilai *p* pada Korelasi *Spearman* signifikan jika  $p = <0.05$

Pada tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 24 responden yang memiliki pendidikan terakhir SD, 4 responden memiliki kualitas hidup baik dan 22 responden memiliki kualitas hidup buruk. Dari 4 responden yang memiliki pendidikan terakhir SMP tidak ada yang memiliki kualitas hidup baik dan 4 responden memiliki kualitas hidup buruk. Dari 31 responden yang memiliki

pendidikan terakhir SMA, 14 responden memiliki kualitas hidup baik dan 17 responden memiliki kualitas hidup buruk. Dari 19 responden yang memiliki pendidikan terakhir PT, 6 responden memiliki kualitas hidup baik dan 13 responden memiliki kualitas hidup buruk. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan nilai signifikansi  $p < 0.05$ , dari tabel 3.5 dapat dilihat bahwa nilai

signifikansi dari tingkat pendidikan dan kualitas hidup adalah  $p=0.092$  dan menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita TB Paru karena semakin rendah tingkat pendidikan penderita TB Paru maka semakin rendah pula pengetahuan penderita TB Paru tersebut<sup>(15)</sup>. Dalam penelitian ini, tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien TB Paru disebabkan karena adanya penyuluhan yang baik dari puskesmas dalam hal ini penanggung jawab TB dan kader puskesmas lain. Pengetahuan yang diberikan oleh kader puskesmas kepada penderita TB Paru membuat penderita TB Paru menjadi tau dan memiliki pengetahuan tentang penyakit yang dialaminya sehingga tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita TB Paru. Pengetahuan mengenai penyakit yang dialami pasien TB Paru ini membuat pasien TB Paru lebih mengerti atas penyakitnya tanpa melihat pendidikan yang telah ditempuh pasien TB Paru tersebut. Setiap puskesmas sudah memberi tanggung jawab pada pemegang program TB bersama timnya untuk turun ke lapangan untuk memeriksa keadaan pasien TB Paru, sehingga mengecilkan kemungkinan adanya pasien yang tidak patuh dalam pengobatan juga untuk memotivasi pasien agar tetap patuh dalam berobat dengan cara turun ke rumah masing masing pasien dan menjawab pertanyaan pasien mengenai penyakit yang dihadapi oleh pasien dalam hal ini TB paru. Turunnya penanggung jawab TB ke lapangan dapat membantu pasien yang memiliki pendidikan rendah untuk turut mengerti mengenai penyakit yang dihadapinya sehingga kualitas hidup pasien tidak terlalu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan pasien.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Sari Hutari mengenai

pendidikan penderita tuberkulosis paru yang menyimpulkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi belum tentu individu tersebut mempunyai kesadaran lebih baik mengenai penyakitnya dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah<sup>(16)</sup>. Penelitian Sari Hutari didukung oleh penelitian dari Eka Fitria dimana dalam penelitian Eka Fitria mendapatkan bahwa penderita TB memiliki pendidikan terakhir paling banyak yaitu Tamat SMA yaitu 33,8% dari total responden<sup>(17)</sup>. Penelitian dari Imam Abrori mengatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien TB dimana pasien yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas sehingga dapat mengontrol diri dalam mengatasi masalah yang dihadapi<sup>(8)</sup>.

## KESIMPULAN

1. Responden terbanyak yaitu 41 responden berjenis kelamin laki laki, 23 reponden berada pada rentang usia 18 hingga 25 tahun, 22 responden tidak bekerja dan 52 responden berstatus menikah.
2. Sebanyak 30% responden memilii Kualitas Hidup Baik dan 70% responden memiliki Kualitas Hidup Buruk.
3. Sebanyak 33.75% responden memiliki Dukungan Sosial Baik dan 66.25% responden memiliki Dukungan Sosial Sedang.
4. Responden terbanyak yaitu 26 responden memiliki pendidikan terakhir di Sekolah Dasar (SD).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru ( $p = 0.045$ ) tetapi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan



dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru ( $p = 0.092$ ).

### SARAN

1. Masyarakat memberikan dukungan sosial yang baik bagi penderita tuberkulosis paru.
2. Puskesmas memperhatikan dukungan sosial penderita tuberkulosis paru dan memberikan penyuluhan sesuai dengan tingkat pendidikan pasien agar mudah dimengerti.
3. Peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien TB paru.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Temukan Obati Sampai Sembuh Tuberkulosis. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2016.
2. Global Tuberculosis Report 2017. Geneva: World Health Organization; 2017.
3. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
4. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013.
5. Data Penderita TB Paru Kota Kupang. Departemen Kesehatan Kota Kupang. 2016.
6. Ratnasari NY. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4) Yogyakarta Unit Minggiran. *J Tuberkulosis Indones*. 2012 Maret;8:7-11.
7. Terok MP, Bawotong J, Untu FM. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)*. 2012;1(1):1-10.
8. Abrori I, Ahmad RA. Kualitas hidup penderita tuberkulosis resisten obat di kabupaten Banyumas. *J Community Med Public Heal*. 2018 Februari;34(2):55-61
9. Syahdrajat T. *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran & Kesehatan*. Edisi Pertama. Jakarta: Prenadamedia Group; 2015.
10. Budiarto E. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Cetakan ke 1. Jakarta: EGC; 2001.
11. Sugiyono. *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Cetakan ke 11. Bandung: Alfabeta; 2013.
12. Dahlan S. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2010.
13. *Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2014*. Dinas Kesehatan Kota Kupang. 2014.
14. *Master Data Pusat Kesehatan Masyarakat Per Akhir 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017.
15. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
16. Hutari S, Wongkar MCP, Langi AY. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Status Gizi dengan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting. *J e-Clinic*. 2014 Maret; 2(1).
17. Fitria E, Ramadhan R, Rosdiana. Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar. *SEL J Kesehat*. 2017 Juli;4(1):13-20.

