

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN TUBEKULOSIS PARU DI POLI PARU
BLU RSUP PROF. DR. R. D KANDOU
MANADO**

Melisa Prisilia Terok
Jeavery Bawotong
Frenly Muntu Untu

Progam Studi Ilmu Keperawatan Fakultas kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : lisaterok@yahoo.com

Abstract : Someone will seek social support from people around so that he feel valued, cared for and loved. So it is with people with such chronic pulmonary tuberculosis should receive more social support, due to the social support of those people can reduce the psychological burden associated with the disease, so as to improve the quality of life, (PPTI Journal, 2012). Research objectives: to determine the relationship between social support with quality of life in patients with pulmonary tuberculosis in lung Polyclinic BLU Prof. DR. R D Kandou Manado hospital. **Research design:** an observational analytic cross sectional approach. Population taken is suffering from tuberculosis patients with smear (+) and the sample using purposive sampling technique with a number of 97 respondents. Data collection through primary data and secondary data. **Results:** From the results of hypothesis testing using the Spearman rank correlation test at 99% confidence level ($\alpha = 0.01$), where the value of rho (correlation coefficient) of 0.881 and p-value of 0.000 ($p\text{-value} = <0.01$), this shows that the higher the social support, the higher the quality of life and show that there is a significant relationship between social support with quality of life in patients with pulmonary tuberculosis in lung Polyclinic BLU Prof DR. R. D Kandou Manado Manado. **Conclusion:** There is a significant relationship between social support with quality of life.

Keywords: Social Support, Quality of Life

Abstrak : Seseorang akan mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai. Demikian halnya dengan penderita kronis seperti TB paru perlu mendapat dukungan sosial lebih, karena dengan dukungan sosial dari orang-orang tersebut dapat mengurangi beban psikologis berhubungan dengan penyakit yang dideritanya, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya, (Jurnal PPTI, 2012). Tujuan penelitian : untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado. Desain Penelitian: observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah pasien yang menderita tuberkulosis dengan BTA (+) dan sampel penelitian menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah 97 responden. Pengumpulan data melalui data primer dan data sekunder. Hasil Penelitian : Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji korelasi *spearman rank* pada tingkat kepercayaan 99% ($\alpha = 0,01$), dimana nilai *rho*(*correlation coefficient*) sebesar 0,881 dan nilai *p-value* 0,000 ($p\text{-value} = < 0,01$), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula kualitas hidup dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. **Kesimpulan:** Ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup.

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

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 sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai. Demikian halnya dengan penderita penderita kronis seperti TB paru perlu mendapat dukungan sosial lebih, karena dengan dukungan sosial dari orang-orang tersebut dapat mengurangi beban psikologis berhubungan dengan penyakit yang dideritanya, (Jurnal PPTI, 2012).

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih merupakan masalah utama kesehatan masyarakat Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan prevalensi TB berdasarkan pengakuan responden yang diagnosis tenaga kesehatan secara nasional sebesar 0,7 persen, dan dalam hal ini terjadi peningkatan Angka Prevalensi dibandingkan dengan Riskesdas 2007 (0,4%), (Riskesdas 2010).

Prevalensi TB paru 20% lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan pada perempuan, tiga kali lebih tinggi di pedesaan daripada di perkotaan dan empat kali lebih tinggi pada pendidikan rendah dibandingkan pendidikan tinggi. Di Sulawesi utara, penderita TB paru pada tahun 2009 yaitu \pm 423 dan meningkat pada tahun 2010 yaitu \pm 466 penderita. *Case Detection Rate* TB paru di Indonesia per juni 2012 terdapat 60,81 % kasus TB paru di Sulawesi Utara dan angka ini menunjukkan kasus paling tertinggi diseluruh provinsi di seluruh Indonesia, (Dinkes Sulut, 2012).

Kualitas hidup adalah sehat fisik, mental dan sosial terlepas dari penyakit

(fayers dan Machin, 2000) dan menurut Hellen (2007) kualitas hidup adalah persepsi individu tentang kehidupan mereka dalam konteks budaya dan nilai hidup untuk mencapai tujuan hidup. Kualitas hidup dapat juga didefinisikan sebagai perasaan seseorang untuk sejahtera dalam hidup, kemampuan untuk mengambil peran yang bermanfaat dan kemampuan untuk berpartisipasi. Kualitas hidup dalam kesehatan didefinisikan sebagai nilai yang diberikan selama hidup dan dapat berubah karena adanya penurunan nilai fungsional, persepsi, sosial yang dipengaruhi oleh cedera, penyakit dan pengobatan, (Rahmi, 2011).

Dalam hasil sebuah penelitian yang dilakukan oleh Nita Ratnasari di BP4 Yogyakarta Unit Minggiran menyatakan bahwa 68% penderita TB mempunyai kualitas hidup baik, 30% penderita mempunyai kualitas hidup sedang dan 2% penderita TB mempunyai kualitas hidup jelek. (Jurnal PPTI, 2012). Penelitian sebelumnya tentang dukungan sosial 84% total skor penderita TB paru mendapat dukungan sosial sedang. Selain itu, 51% berdasarkan subjek yang memberikan dukungan sosial yang sedang didapat pada penderita TB paru diperoleh dari keluarga, medis, dan teman, (Herry, 2011).

Dari survey awal yang dilakukan peneliti di Poliklinik Paru RSUP. Prof. dr. R. D Kandou Manado bahwa jumlah kunjungan pasien setiap hari Senin, Rabu, dan Jumat terdapat 30-50 orang/ hari kunjungan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian Observasional Analitik dengan desain *Crosssectional*. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Paru RSUP. Prof. DR..R. Kandou Manado pada penderita Tuberkulosis Paru. Peneliti dilaksanakan pada tanggal 3-28 Juni 2013. Populasi berjumlah 128 penderita TB Paru yang datang di Poliklinik Paru RUSP. Prof. Dr.R. D Kandou Manado. Sampel yang

digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*. Adapun rumus sampel yang dapat dipakai jika jumlah populasi lebih kecil dari 10.000 :

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N(d-1)}{n_0}} = 96,9$$

Keterangan :N = Besar Populasi (128), n = Besar Sampel (96,9), d = tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05).

Kriteria Inklusi: Responden yang bersedia menjadi subjek penelitian, Responden yang menderita TB paru dengan BTA(+), Responden yang berumur 15 – 55 tahun (usia produktif), Responden yang masih dalam program pengobatan di Poliklinik Paru BLU RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado.

Kriteria Eksklusi: Responden yang menolak dalam penelitian, Responden yang tidak berkunjung di Poliklinik Paru BLU RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado, Responden yang memiliki komplikasi penyakit lain.

Instrument terdiri dari tiga kuisisioner yaitu:Data Demografi responden terdiri dari: umur, jenis kelamin, dan pekerjaan, dan lembar kuesioner terdiri dari 27 pertanyaan dan terdiri dari dukungan emosional 12 pertanyaan, dukungan instrumental terdiri dari 8 pertanyaan, dukungan informasi terdiri dari 5 pertanyaan dan dukungan penghargaan terdiri dari 7 pertanyaan. Skor pertanyaan ini dibagi dalam 2 kategori yaitu:Baik = 2, Kurang baik = 1. Instrument kualitas hidup ini terdiri dari 26 pertanyaan terdiri dari menggunakan WHOQOL-BREF skor pertanyaan ini di bagi dalam 5 kategori yaitu :Skor 5 = sangat baik, Skor 4 =Baik, Skor 3 = kurang Baik, Skor 4 = Buruk, Skor 1 = Sangat Buruk. Perhitungan instrument ini diinterpretasikan rumus sebagai berikut:

$$V = \frac{F}{N} \times 100$$

Dimana:V= Persentase (%), F= jumlah jawaban yang benar, N= skor maksimal.Setelah persentase diketahui kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria:Tinggi =76-100, Sedang=56-75, Rendah=<56.Hasil prosentase kemudian

diberi kode (*koding*) yang diinterpretasikan sesuai kriteria setelah data diinput dan diolah memakai uji statistik yang sesuai, (Ari Kunto,2002)

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan melalui tahap sebagai berikut:Pemeriksaan kembali (*editing*, Pengkodean (*koding*), Proses/entri data (*proccessing*), ,Pembersihan data (*cleaning*).

Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP. Prof. DR. R. D Kandou Manado menggunakan analisis korelasi *spearman rank* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dan juga untuk mengetahui seberapa erat hubungan antara variabel yang biasa di sebut Variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y).Aturan kemaknaan mengambil keputusan koefisien korelasi *Spearman Rank* () Sangat lemah :0,000-0,099; Lemah:0,200-0,399,Sedang:0,400-0,599,Kuat: 0,600-0,799,Sangat kuat 0,100-1,000.

Data yang digunakan adalah data primer terdiri dari pasien tuberkulosis paru tentang dukungan sosial dan kualitas hidup di peroleh dengan menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner).Data Sekunder diperoleh dari jumlah Penderita Tuberkulosis Paru di BLU RSUP.Prof. DR. R. D kandou Manado dan gambaran umum Rumah Sakit sebagai tempat penelitian.Prosedurpengambilan data mendapat persetujuan untuk melakukan izin penelitian yang dikeluarkan dari BLU RSUP. Prof. DR. R. D Kandou. Setelah mendapat persetujuan untuk melakukan izin penelitian yang dikeluarkan dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dengan nomor 156/UN/PSIK/PP/2013 (Lampiran 1). Surat ini di ajukan ke tempat penelitian di BLU RSUP. Prof. Dr. R. D kandou Manado, bagian diklit mengeluarkan surat izin penelitian dengan No: 201/Diklit/VI/2013, yang ditujukan kepada kepala instalasi rawat jalan Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D

Kandou Manado (Lampiran 2). Peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada kepala instalasi rawat jalan BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan akan melakukan penelitian. Setelah disetujui maka peneliti mulai melakukan penelitian pada hari Senin tanggal 10 Juni 2013, pukul 08.00. Jumlah sampel telah terpenuhi sampai 97 orang, maka peneliti mengurus surat izin selesai peneliti dibagikan diklit BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado dengan No: 201/Diklit/VI/2013 (Lampiran 5). Setelah mendapat persetujuan untuk melakukan penelitian, selanjutnya dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian yang meliputi: Informed consent (lembar persetujuan), Anonymity (tanpa nama), Confidentiality (Kerahasiaan).

Karakteristik Responden

Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. dr.R.D.Kandou Manado

Umur	Jumlah Responden	Persentase (%)
< 21 tahun	4	4,1
21 – 35 tahun	32	33,0
35 – 55 tahun	60	61,9
>55 tahun	1	1,0
Total	97	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
Laki-laki	61	62,9
Perempuan	36	37,1
Total	97	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase (%)
PNS	24	24,7
Petani/Pedagang/Buruh/swasta	63	64,9
Tidak Bekerja/pensiunan	9	9,3
Lainnya	1	1,0
Total	97	100

Sumber : Data Primer 2013

Analisis Univariat

Tabel 5.5. Distribusi responden berdasarkan dukungan emosional di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Dukungan Emosional	Jumlah responden	Persentase (%)
Rendah	7	7,2
Sedang	25	25,8
Tinggi	65	67,0
Total	97	100,0

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.6. Distribusi responden berdasarkan dukungan penghargaan di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Dukungan Penghargaan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Rendah	5	5,2
Sedang	31	32,0
Tinggi	61	62,9
Total	97	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.7. Distribusi responden berdasarkan dukungan instrumental di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Dukungan instrumental	Jumlah Responden	Persentase (%)
Rendah	7	7,2
Sedang	29	29,9
Tinggi	61	62,9
Total	97	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.8. Distribusi responden berdasarkan dukungan informatif di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Dukungan informatif	Jumlah Responden	Persentase (%)
Rendah	6	6,2
Sedang	28	28,9
Tinggi	63	64,9
Total	97	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.9. Distribusi responden berdasarkan dukungan sosial di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Dukungan Sosial	Jumlah Responden	Persentase (%)
Rendah	6	6,2

Analisis Bivariat

Tabel 5.11. Tabulasi silang dukungan sosial dengan kualitas hidup Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

		Kualitas hidup			Total	rho	p-value	
		Rendah	Sedang	Tinggi				
Dukungan Sosial	Rendah	Jumlah	6	0	0	6	0,904	0,000
		Persen	6,2	0,0	0,0	6,2		
	Sedang	Jumlah	1	23	3	27		
		Persen	1,0	23,7	3,1	27,8		
	Tinggi	Jumlah	0	3	61	64		
		Persen	0,0	3,1	62,9	66,0		
	Total	Jumlah	7	26	64	97		
		Persen	7,2	26,8	66,0	100,0		

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.12. Tabulasi silang dukungan emosional dengan kualitas hidup di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

		Kualitas hidup			Total	rho	p-value	
		Rendah	Sedang	Tinggi				
Dukungan Emosional	Rendah	Jumlah	6	0	1	7	0,885	0,000
		Persen	6,2	0,0	1,0	7,2		
	Sedang	Jumlah	1	23	1	25		
		Persen	1,0	23,7	1,0	25,8		
	Tinggi	Jumlah	0	3	62	65		
		Persen	0,0	3,1	63,9	67,0		
	Total	Jumlah	7	26	64	97		
		Persen	7,2	26,8	66,0	100,0		

Sumber : Data Primer 2013

Sedang	27	27,8
Tinggi	64	66,0
Total	97	100,0

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.10. Distribusi responden berdasarkan kualitas hidup di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Kualitas Hidup	Jumlah Responden	Persentase (%)
Rendah	7	7,2
Sedang	26	26,8
Tinggi	64	66,0
Total	97	100,0

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.13. Tabulasi silang dukungan penghargaan dengan kualitas hidup di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

		Kualitas hidup			Total	rho	p-value	
		Rendah	Sedang	Tinggi				
Dukungan penghargaan	Rendah	Jumlah	5	0	0	5	0,822	0,000
		Persen	5,2	0,0	0,0	5,2		
	Sedang	Jumlah	2	23	6	31		
		Persen	2,1	23,7	6,2	32,0		
	Tinggi	Jumlah	0	3	58	61		
		Persen	0,0	3,1	59,8	62,9		
	Total	Jumlah	7	26	64	97		
		Persen	7,2	26,8	66,0	100,0		

Sumber :Data Primer 2013

Tabel 5.14. Tabulasi silang dukungan instrumental dengan kualitas hidup di Poliklinik ParuBLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

		Kualitas hidup			Total	rho	p-value	
		Rendah	Sedang	Tinggi				
Dukungan instrumental	Rendah	Jumlah	6	0	1	1	0,888	0,000
		Persen	6,2	0,0	1,0	7,2		
	Sedang	Jumlah	1	25	3	29		
		Persen	1,0	25,8	3,1	29,9		
	Tinggi	Jumlah	0	1	60	61		
		Persen	0,0	1,0	61,9	62,9		
	Total	Jumlah	7	26	64	97		
		Persen	7,2	26,8	66,0	100,0		

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5.15. Tabulasi silang dukungan informatif dengan kualitas hidup di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

		Kualitas hidup			Total	rho	p-value	
		Rendah	Sedang	Tinggi				
Dukungan informatif	Rendah	Jumlah	6	0	0	6	0,940	0,000
		Persen	6,2	0,0	0,0	6,2		
	Sedang	Jumlah	1	25	2	28		
		Persen	1,0	25,8	2,1	28,9		
	Tinggi	Jumlah	0	1	62	63		
		Persen	0,0	1,0	63,9	64,9		
	Total	Jumlah	7	26	64	97		
		Persen	7,2	26,8	66,0	100,0		

Sumber : Data Primer 2013

Karakteristik dari responden pada penelitian ini didasarkan pada umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Menurut kelompok umur, dari total 97 responden, sebanyak 60 responden berumur 35-55 tahun, 32 responden berumur 21-35 tahun, 4 responden berumur dibawah 21 tahun, dan 1 responden berumur 55 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Permatasari insidens tertinggi TB paru biasanya mengenai usia dewasa muda antara 15-44 tahun, sekitar 95% penderita TB paru berada di negara berkembang, dimana 75% di antaranya adalah usia produktif (PPTI, 2012). Sebuah survey tentang kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan di Amerika menyebutkan seiring dengan bertambahnya usia, jumlah hari yang sakit dan keterbatasan aktivitas semakin meningkat serta kualitas hidupnya yang menurun, (Setyo, 2011).

Jumlah penderita laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu sebesar 62,9 persen. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan berdasarkan perbedaan jenis kelamin menunjukkan bahwa pada laki-laki mempunyai kualitas hidup lebih buruk daripada perempuan, (Setyo, 2011).

Pendidikan responden terbanyak adalah tamat SLTA sebesar 59,8 %. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dona (2006) menyebutkan seseorang akan memiliki tingkat keyakinan diri lebih tinggi dalam berperilaku yang lebih baik bila mempunyai sistem pendukung pendidikan. Ketika seseorang mendapatkan pendidikan akan menjadi sarana untuk mengembangkan kemampuan kognitif dan pengetahuannya yang menjadi dasar pembentukan keyakinan diri dalam berperilaku. (Setyo, 2011).

Sebagian besar pekerjaan responden yaitu sebagai petani, pedagang, buruh, dan swasta. Dan rata-rata dari penderita yang menjadi responden dapat melakukan kegiatan atau pekerjaannya sehari-hari meskipun tidak terlalu maksimal dalam melaksanakan pekerjaannya.

Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup

Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji korelasi *spearman rank* (tabel 5.11) pada tingkat kepercayaan 99% ($\alpha = 0,01$), menunjukkan ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado, dimana nilai *rho* (*correlation coefficient*) sebesar 0,881 dan nilai *p-value* 0,000 ($p-value = < 0,01$), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula kualitas hidup dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nita Ratnasari (2012) yang menyatakan ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup.

Hubungan Dukungan Emosional dengan Kualitas Hidup

Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji korelasi *spearman rank* (tabel 5.12) pada tingkat kepercayaan 99% ($\alpha = 0,01$), menunjukkan ada hubungan dukungan emosional dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado, dimana nilai *rho* (*correlation coefficient*) sebesar 0,885 dan nilai *p-value* 0,000 ($p-value = < 0,01$), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan emosional maka semakin tinggi pula kualitas hidup dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan emosional dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. Dukungan emosional merupakan bagian dari dukungan sosial. Semakin tinggi dukungan emosional maka semakin tinggi kualitas hidup, dukungan emosional penting untuk penderita penyakit kronis

(TB Paru) sebab dukungan emosional dapat mempengaruhi tingkah laku seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya, dan putus asa, (PPTI, 2012).

Hubungan Dukungan Penghargaan dengan kualitas Hidup

Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji korelasi *spearman rank* (tabel 5.13) pada tingkat kepercayaan 99% ($\alpha = 0,01$), menunjukkan ada hubungan dukungan penghargaan dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado, dimana nilai *rho*(*correlation coefficient*) sebesar 0,847 dan nilai *p-value* 0,000 ($p\text{-value} = < 0,01$), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan penghargaan maka semakin tinggi pula kualitas hidup dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan penghargaan dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di Poli Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado.

Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan, penghargaan atau penilaian yang positif untuk individu, dorongan maju dan semangat, dan perbandingan positif atas individu dan penerimaan individu apa adanya. Bentuk dukungan ini membentuk perasaan dalam diri individu bahwa ia berharga, mampu dan berarti, (Putra,2011).

Dukungan penghargaan merupakan bagian dari dukungan sosial. Semakin tinggi dukungan penghargaan maka semakin tinggi kualitas hidup, dukungan penghargaan penting untuk penderita penyakit kronis (TB Paru) sebab dukungan penghargaan dapat mempengaruhi tingkah laku seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya, dan putus asa, (PPTI, 2012)

Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kualitas Hidup

Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji korelasi *spearman rank* (tabel 5.14) pada tingkat kepercayaan 99% ($\alpha = 0,01$), menunjukkan ada hubungan dukungan instrumental dengan kualitas

hidup pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado, dimana nilai *rho*(*correlation coefficient*) sebesar 0,888 dan nilai *p-value* 0,000 ($p\text{-value} = < 0,01$), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan instrumental maka semakin tinggi pula kualitas hidup dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan instrumental dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado.

Dukungan instrumental berbentuk bantuan nyata atau bantuan langsung, dukungan ini biasanya berbentuk finansial, (Putra, 2011). Dukungan instrumental merupakan bagian dari dukungan sosial. Semakin tinggi dukungan instrumental maka semakin tinggi kualitas hidup, dukungan instrumental penting untuk penderita penyakit kronis (TB Paru) sebab dukungan instrumental dapat mempengaruhi tingkah laku seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya, dan putus asa, (PPTI, 2012).

Hubungan Dukungan Informatif dengan Kualitas Hidup

Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji korelasi *spearman rank* (tabel.14) pada tingkat kepercayaan 99% ($\alpha = 0,01$), menunjukkan ada hubungan dukungan instrumental dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado, dimana nilai *rho*(*correlation coefficient*) sebesar 0,940 dan nilai *p-value* 0,000 ($p\text{-value} = < 0,01$), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan informatif maka semakin tinggi pula kualitas hidup dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna dan sangat erat antara dukungan informatif dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di Poli Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado.

Dukungan informatif adalah dukungan yang diberikan dengan

caramemberikan informasi baik berupa nasihat, saran atau pengarahan ataupun umpan balik untuk memecahkan suatu permasalahan, (Putra, 2011).

Dukungan informatif merupakan bagian dari dukungan sosial. Semakin tinggi dukungan informatif maka semakin tinggi kualitas hidup, dukungan informatif penting untuk penderita penyakit kronis (TB Paru) sebab dukungan informatif dapat mempengaruhi tingkah laku seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya, dan putus asa, (PPTI, 2012).

Peran petugas kesehatan khususnya perawat sangat penting dalam memberikan dukungan sosial dalam hal ini adalah dukungan informatif karena ini sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien tuberkulosis seperti dalam memberikan nasihat dan dorongan untuk melaksanakan pengobatan yang rutin dan teratur melalui komunikasi terapeutik sehingga dapat membantu pasien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dari keempat aspek dari dukungan sosial dengan kualitas hidup yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif pada pasien tuberkulosis paru di BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado ditemukan bahwa semua variabel memiliki hubungan yang sangat bermakna antara aspek-aspek dukungan sosial dengan kualitas hidup, dan diperoleh bahwa hubungan dukungan informatif dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado yang memiliki tingkat kemaknaan atau keceratan yang sangat tinggi. Faktor-faktor yang memperkuat atau mempererat hubungan antara dukungan informatif dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado yaitu dari hasil

penelitian dilapangan peneliti memperoleh bahwa penderita tubekulosis sangat mendapat dukungan informatif dari dokter, perawat, organisasi maupun dari orang terdekat dari pasien dengan memberikan informasi baik berupa nasihat, saran ataupun pengarahan ataupun umpan balik untuk memecahkan permasalahan yang di hadapi oleh penderita sehingga pasien dapat termotivasi untuk melakukan pengobatan rutin seminggu sekali dan pasien termotivasi untuk memiliki kesehatan baik dan ingin cepat sembuh ini dapat berpengaruh pada status kesehatan penderita TB paru dan kualitas hidupnya pun ikut meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2002. Metodologi Penelitian. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Departemen Kesehatan, 2010. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)Indonesia tahun 2010.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2012, Profil Kesehatan Sulawesi Utara, Manado.
- Jurnal Tuberkulosis Indonesia*.Vol 8, 2012.<http://ppti.info/ArsipPPTI/PPTI-Jurnal-Maret-2012.pdf>, diakses tanggal 8 Mei, 2013.
- Herry,E,2011.“*tingkat kecemasan,dukungan sosial, dan mekanisme koping terdapat kelentingan keluarga dengan TB Paru*”
- Putra,B.S,2011“Hubungan Antara Dukungan sosial dengan Motivasi untuk sembuh pada pengguna Napza di Rehabilitasi Madani Mental Health Care.<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/4110/1/BAYU%20SUKOCO%20PUTRA-FPS.PDF> diakses tanggal 8 Mei, 2013.
- Rahmi,U,(2011).“*Pengaruh Discharge Planning Terhadap struktur terhadap kualitas hidup pasienstroke iskhemik di RSUD Al-Islam Bandung*.Tesis

*Pascasarjana Universitas
Indonesia*. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20281442T%20Ika%20Setyo%20Rini.pdf> di akses tanggal 10 Mei, 2012

Setyo, R. S. 2011. "Hubungan Antara Efikasi diri dengan Kualitas Hidup Pasien Paru Obstruktif Kronis dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Sakit Paru Batu Dan RSUD, DR. Saiful Anwar Malang Jawa Timur". Tesis Pasca sarjana Keperawatan Universitas Indonesia <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20281442T%20Ika%20Setyo%20Rini.pdf> diakses 13 Mei 2013

Setiadi, 2012. Konsep & Penulisan Riset Keperawatan, Yogyakarta

World Health Organization Quality Of Life-BREF http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesia_n_whoqol.pdf diakses pada 15 Mei 2012