

## DUKUNGAN KELUARGA BERKORELASI DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA YANG MENGALAMI TUBERKULOSIS PARU

Nurleman\*, Nur Eni Lestari\*

\*Program Studi Sarjana Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jl. Harapan nomor 50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610

Telp : (021) 78894045, Email: nurenilestari@gmail.com

### ABSTRAK

Tuberkulosis paru masih menjadi masalah utama, terutama pada anak balita yang dapat mengakibatkan perubahan status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan status gizi pada balita yang mengalami tuberkulosis paru. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan pada 60 balita. Uji statistik menggunakan *Chi-Square*. Hasil analisis univariate didapatkan gambaran 70% berusia 1 sampai 3 tahun dan lebih banyak balita perempuan 53.3%, mayoritas didapatkan 58.3% memiliki dukungan keluarga yang tidak baik dan 63.3% balita memiliki status gizi kurang. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan status gizi pada balita yang mengalami tuberkulosis paru ( $p=0,009$ ). Hal tersebut dapat dijadikan landasan untuk memberikan edukasi kepada keluarga bahwa dukungan keluarga sangat penting memperbaiki status gizi pada balita.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Status Gizi, Tuberkulosis Paru

### ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is still a major problem, especially in children under five who can cause changes in nutritional status. This study aimed to determine the relationship between family support and nutritional status in children under five who have pulmonary tuberculosis. This research method used a quantitative research design with cross sectional approach conducted on 60 children under five. Statistical tests used Chi-Square. The results of univariate analysis showed that 70% were aged 1 to 3 years and more female toddlers were 53.3%, the majority were 58.3% having poor family support and 63.3% of children under five had poor nutritional status. The results of this study illustrated that there is a relationship between family support and nutritional status in children under five who have pulmonary tuberculosis ( $p = 0.009$ ). This can be used as a basis for providing education to families that family support is very important to improve nutritional status in infants.

**Keywords:** Family Support, Nutritional Status, Pulmonary Tuberculosis

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan yang penting di dunia. Beberapa tahun terakhir Indonesia termasuk 5 negara dengan jumlah kasus Tuberkulosis terbanyak di dunia. Tuberkulosis pada anak merupakan komponen penting dalam pengendalian Tuberkulosis. Hal tersebut karena jumlah anak berusia kurang dari 15 tahun adalah

40-50% dari jumlah seluruh populasi dan terdapat sekitar 500.000 anak di dunia menderita Tuberkulosis setiap tahun. Di Indonesia proporsi kasus Tuberkulosis anak diperkirakan sekitar 10-15%, diantara semua kasus Tuberkulosis yang teridentifikasi dalam program Tuberkulosis hanya 9% dan pada tingkat kabupaten/kota menunjukkan variasi proporsi yang cukup lebar antara 1,2-

17,3% ditahun 2015 (Kemenkes RI, 2016).

Timbulnya penyakit TB paru tidak lepas dari peranan faktor risiko. Status gizi sangat berperan penting. Anak dengan gizi buruk akan mengakibatkan kekurusan, lemah dan rentan terserang infeksi TB. Hal ini dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang berkurang pada anak (Nadila & Anggraini, 2016). Status gizi yang buruk dapat memengaruhi tanggapan tubuh berupa pembentukan antibodi dan limfosit terhadap adanya kuman penyakit. Pembentukan ini memerlukan bahan baku protein dan karbohidrat, sehingga pada anak dengan gizi buruk produksi antibodi dan limfosit terhambat. Gizi buruk dapat menyebabkan gangguan imunologi dan memengaruhi proses penyembuhan penyakit (Alsagaf & Mukty, 2005). Salah satu faktor yang mempengaruhi gizi buruk yaitu ketidaktahuan ibu tentang pemberian gizi yang baik serta dukungan keluarga (Wahyudi, Sriyono, & Indarwati, 2015).

Keluarga merupakan unsur penting dalam status kesehatan balita karena keluarga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan termasuk status gizi (Latifah, Susanti, & Haryanti, 2018). Salah satu faktor yang penting dalam penanganan TB paru yaitu dukungan dan peran dari keluarga demi tercapainya keberhasilan pengobatan (Dary, Puspita, & Mela, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Risyandi, Bahar, dan Nirmala (2017) mendeskripsikan bahwa peran keluarga sangat penting dalam memberikan makanan yang bergizi pada anggota keluarga yang mengalami Tuberkulosis Paru. Selain itu penelitian Gunawan & Ina (2015) menyebutkan bahwa peran

keluarga dalam merawat anggota keluarga sangat penting untuk meningkatkan status kesehatan anggota penderita TB.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta pada bulan Desember 2017-januari 2019. Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan kepada 60 responden. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan purposive sampling dengan uji statistik *chi square*. Instrument yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan 2 kuesioner (kuesioner demografi dan kuesioner dukungan keluarga) serta satu lembar observasi. Kuesioner demografi terdiri dari usia dan jenis kelamin. Kuesioner yang dibuat dan dimodifikasi oleh peneliti yaitu kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 4 aspek dengan 16 pertanyaan. Status gizi pada balita dinilai dengan lembar observasi dengan mengisi BB dan TB.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan uji validitas maupun uji reliabilitas di puskesmas kecamatan kebayoran baru dengan jumlah responden 20. Uji validitas didapatkan hasil semua pernyataan R hitung lebih besar dari R tabel. Uji reliabilitas didapatkan nilai r alpha 0.958 lebih besar dari r tabel 0.468 maka dinyatakan Reliabel.

## Hasil

**Tabel 1.** Gambaran Demografi (n=60)

Variabel	Frequency (n)	Proporsi (%)
Usia		
Balita (1-3 tahun)	42	70
Prasekolah (4-5 tahun)	18	30
Jenis kelamin		
Laki – laki	28	46.7
Perempuan	32	53.3

Total	60	100
-------	----	-----

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 60 balita dengan Tuberkulosis Paru, 70% berusia 1 sampai 3 tahun dan lebih banyak balita perempuan 53.3%.

**Tabel 2.** Dukungan Keluarga (n=60)

Variabel	Frequency (n)	Proporsi (%)
Dukungan keluarga tidak baik	35	58.3
Dukungan keluarga baik	25	41.7
Total	60	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas didapatkan 58.3% memiliki dukungan keluarga yang tidak baik.

**Tabel 3.** Status Gizi

Variabel	Frequency (n)	Proporsi (%)
Status gizi kurang jika $\leq 2$ SD	38	63.3
Normal jika $> 2$ SD	22	36.7
Total	60	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa di dapatkan bahwa 63.3% balita memiliki status gizi kurang.

**Tabel 4.** Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Dengan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Tahun 2018 (n=60)

Dukungan Keluarga	Status Gizi				Total		p value	PR 95% CI
	Kurang		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	27	77,1	8	22,9	35	100	0,009	1,753 (1,088-2,827)
Baik	11	44,0	14	56,0	25	100		
Total	38	63,3	22	36,7	60	100		

Tabel 4 menggambarkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan status gizi balita yang mengalami tuberkulosis paru ( $p < 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menggambarkan ada hubungan dukungan keluarga dengan status gizi balita yang mengalami tuberkulosis paru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah, Susanti, dan Haryanti (2018) yang menggambarkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status gizi pada balita. Penelitian lain yang mendukung dilakukan di Puskesmas Getasan mendeskripsikan bahwa peran keluarga sangatlah penting bagi anak yang menderita TB paru dalam proses pengobatan, pengawasan minum obat (PMO) dan juga pendampingan anak setiap hari salah satunya adalah pemberian nutrisi (Dary, Puspita, & Mela, 2017).

Dukungan keluarga merupakan faktor yang penting bagi anggota keluarga dalam hal ini anak. Anak akan merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai. Hal lain yang dapat dirasakan oleh anak yaitu dari segi pertumbuhan dan perkembangan akan optimal. Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga akan membantu anak melewati masa sulit penyakitnya. Selain itu, keberadaan keluarga akan mendorong dan membantu anak dalam memenuhi kebutuhan gizinya (Latifah, Susanti, & Haryanti, 2018).

Dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasional, penilaian, instrumental dan penghargaan. Hal-hal tersebut sangat dibutuhkan oleh seorang anak demi tercapainya status gizi yang baik sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak akan tercapai secara optimal (Setiadi, 2014).

Status gizi pada anak akan tercapai dengan baik jika tidak ada faktor penghambat atau masalah gizi lain. Masalah gizi merupakan akibat dari berbagai faktor yang saling terkait. Terdapat dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi individu, yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi, keduanya saling mempengaruhi. Faktor penyebab langsung pertama adalah

konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang yaitu beragam, sesuai kebutuhan, bersih, dan aman, misalnya bayi tidak memperoleh ASI Eksklusif (Wahyudi, Sriyono, & Indarwati, 2015; Jaganath & Mupere, 2012).

## KESIMPULAN

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa gambaran 70% berusia 1 sampai 3 tahun dan lebih banyak balita perempuan 53.3%, mayoritas didapatkan 58.3% memiliki dukungan keluarga yang tidak baik dan 63.3% balita memiliki status gizi kurang. Hasil analisis bivariate didapatkan ada hubungan dukungan keluarga dengan status gizi balita yang mengalami tuberkulosis paru ( $p < 0,05$ ).

## REFERENSI

- Alsagaf, H., & Mukty, A. (2005). *Dasar-dasar ilmu penyakit paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Dary, Puspita, D., & Mela, S.K.C. (2017). Peran keluarga dalam merawat anak yang menderita penyakit TB paru di wilayah kerja puskesmas Getasan. *Jurnal LINK*. 13(12): 5-11.
- Gunawan, Y.E.S., & Ina, E.T. (2015). Pengalaman keluarga dalam melakukan pencegahan penularan TB di kelurahan Matawai wilayah kerja puskesmas Waingpau kabupaten Sumba Timur. *Tugas Akhir*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Jaganath, D., & Mupere, E. (2012) Childhood tuberculosis and malnutrition. *The Journal of Infectious Diseases*. 1809-1815.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Latifah, N., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan status gizi pada balita. *Jurnal Keperawatan*. 10(1): 68-74.

- Nadila, F., & Anggraini, D.I. (2016). Manajemen anak gizi buruk tipe marasmus dengan TB paru. *Jurnal Medula Unila*. 6(1): 36-43.
- Risdayani, R., Bahar, H., & Nirmala, F. (2017). Analisis kualitatif peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyatuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas poasia kota kendari tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 1(4): 1-15.
- Setiadi. (2014). *Konsep keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wahyudi, B.F., Sriyono, & Indarwati, R. (2015). Analisis faktor yang berkaitan dengan kasus gizi buruk pada balita. *Jurnal Pediomaternal*. 3(1): 83-91.