

TESIS

**PENGARUH PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN
SELF EFFICACY DAN *SELF CARE ACTIVITY* KELUARGA DAN
PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KOTA BIMA
NUSA TENGGARA BARAT**



Oleh :

MUHTAR

NIM : 131141055

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2013

TESIS

**PENGARUH PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN
SELF EFFICACY DAN *SELF CARE ACTIVITY* KELUARGA DAN
PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KOTA BIMA
NUSA TENGGARA BARAT**

**Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan UNAIR**

Oleh :

MUHTAR


NIM : 131141055

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2013

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : MUHTAR
NIM : 131 141 055
Tanda Tangan : 
Tanggal : 18 Juni 2013

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN
SELF EFFICACY DAN SELF CARE ACTIVITY KELUARGA DAN PENDERITA
TUBERKULOSIS PARU DI KOTA BIMA NUSA TENGGARA BARAT**

Muhtar

TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL : 18 Juni 2013

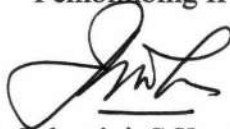
Oleh:

Pembimbing I

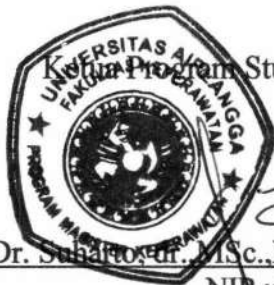


Dr. Florentina Sustini, dr. MS.
NIP : 195705071981032001

Pembimbing II



Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes.
NIP: 197212172000032001



Mengetahui
Program Studi Magister Keperawatan UNAIR

Prof. Dr. Suharto, dr., M.Sc., M.PDK., DTM&H., Sp.PD., K-PTL, FINASIM
NIP : 194708121974121001

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI TESIS

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Muhtar
Nim : 131 141 055
Program Studi : Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
Judul : Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Dalam Meningkatkan *Self Efficacy* Dan *Self Care Activity* Keluarga dan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Bima Nusa Tenggara Barat.

Tesis ini telah diuji dan dinilai oleh panitia penguji pada

Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Pada Tanggal : 8 Juli 2013

Panitia penguji,

1. Ketua : Dr. Ah. Yusuf, SKp., M.Kes. (.....)
2. Penguji I : Dr. Florentina Sustini, dr. MS. (.....)
3. Penguji II : Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes. (.....)
4. Penguji III : Dr. Pudji Lestari, dr. M.Kes. (.....)
5. Penguji IV : dr. Laksmi Wulandari, Sp.P (K) (.....)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, Tuhan yang maha kuasa, pencipta langit, bumi dan segala isinya. Hanya dengan petunjuk dan karunia Allah serta atas rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul “Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Dalam Meningkatkan *Self Efficacy* Dan *Self Care Activity* Keluarga dan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Bima Nusa Tenggara Barat“.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya ucapkan kepada yang terhormat Dr. Florentina Sustini, dr. MS., selaku pembimbing pertama dan Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes., selaku pembimbing kedua, yang dengan penuh perhatian, dan kesabaran selalu meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan dorongan dalam penulisan tesis ini.

Selain itu terselesainya tesis ini, juga tidak terlepas dari bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak, maka perkenankan saya dengan hati yang tulus ihklas menyampaikan ucapan terima kasih tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Fasich, Apt., selaku Rektor Universitas Airlangga, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Magister Keperawatan.
2. Purwaningsih, S.Kp., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan arahan, kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

3. Mira Triharini, SKp, M.Kep., selaku Wadep I, Yuni Sufyanti Arief, SKp., M.Kes., selaku Wadep II, dan Yulis Setiya Dewi, S.Kep.Ns., M.Ng., selaku Wadep III Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, yang telah memfasilitasi kelancaran perkuliahan Program Studi Magister Keperawatan.
4. Prof. Dr. Suharto, dr.,MSc.,MPDK.,DTM&H.,Sp.PD.,K-PTI.,FINASIM., selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti pendidikan pada Program Studi Magister Keperawatan.
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima dr. Agus Dwipitono, M.Kes., Kepala Puskesmas Paruga dr. H. M. Natsir dan Kepala Puskesmas Mpunda Kota Bima dr. Iin Zakiah Drajat, masing-masing beserta seluruh stafnya atas bantuan mendapatkan data, saran dan masukan selama kegiatan penelitian, serta kesediaanya memberikan izin penelitian.
6. Dr. Pudji Lestari, dr. M.Kes., Dr. Ah. Yusuf, SKp., M.Kes., dan Laksmi Wulandari, dr. Sp.P (K), yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan kritik serta saran pada tesis ini.
7. Seluruh Pengajar Program Studi Magister keperawatan, yang telah mentransfer pengetahuannya melalui kegiatan perkuliahan dan praktika.
8. Seluruh responden di wilayah kerja puskesmas Paruga dan puskesmas Mpunda Kota Bima yang telah berkenan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
9. Teman-teman Program Studi Magister Keperawatan Angkatan IV yang selalu kompak dan saling mendukung, saling mendoakan dalam perkuliahan maupun dalam penyelesaian penulisan tesis ini.

10. Keluarga tercinta, isteri dan anak-anakku yang selalu memberikan motivasi, bantuan moril dan material selama mengikuti pendidikan pada Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan tesis ini. Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan demi kesempurnaan tulisan ini.

Surabaya, Juni 2013

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhtar
NIM : 131 141 055
Program Studi : Magister Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Dalam Meningkatkan *Self Efficacy* Dan *Self Care Activity* Keluarga dan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Bima Nusa Tenggara Barat”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya
Pada Tanggal : 18 Juni 2013
Yang menyatakan



Muhtar

RINGKASAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia dan menjadi penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan. Penyakit TB paru yang diderita oleh individu akan membawa dampak yang sangat besar dalam kehidupannya baik secara fisik, mental maupun kehidupan sosial. Risiko tertular penyakit TB juga mengancam orang-orang disekitar penderita. Berbagai upaya pengendalian TB telah dieksplorasi dan dipromosikan oleh WHO antara lain melalui kegiatan komplementer dan inovatif dengan memberdayakan sumber-sumber nasional dan internasional, yang meliputi : kegiatan kolaboratif antara program pengendalian TB dan HIV, strategi untuk mengelola penderita yang resistan terhadap obat TB, menangani pengendalian TB untuk kelompok masyarakat marginal dan rentan, meningkatkan akses terhadap kualitas dan ketersediaan obat TB, memperluas layanan perawatan TB yang berkualitas, memberdayakan masyarakat dan keluarga melalui mobilisasi sosial, pendidikan kesehatan dan cara-cara efektif untuk melakukan perawatan TB di komunitas serta meningkatkan kemandirian pasien TB dalam aktivitas perawatan.

Pemberdayaan keluarga (*family empowerment*) merupakan suatu proses atau upaya untuk menumbuhkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan keluarga dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatan. Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam merubah perilaku penderita dan keluarga sehingga terjadi keseimbangan dan kemandirian dalam aktivitas perawatan diri (*self care*). Pengelolaan mandiri dan perawatan lanjutan di rumah yang dilakukan oleh pasien dengan penyakit kronis merupakan kunci dalam penatalaksanaan penyakit secara komprehensif. Kemandirian pasien dalam pengelolaan TB dan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan diperoleh jika individu memiliki pengetahuan, keterampilan dan *self efficacy* (keyakinan akan keberhasilan diri) untuk melakukan perilaku pengelolaan TB dan perawatan diri di rumah. Salah satu upaya untuk meningkatkan *self efficacy* dan kemampuan *self care* penderita TB paru adalah pemberdayaan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan *self-efficacy* dan *self care activity* keluarga dan penderita tuberkulosis paru di Kota Bima Nusa Tenggara Barat.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* dengan desain penelitian *non-randomized control group pretest posttest design*. Besar sampel sebanyak 32 responden (16 responden kelompok perlakuan dan 16 responden kelompok kontrol). Kelompok perlakuan bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Paruga, sedangkan kelompok kontrol bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Mpunda Kota Bima. Sampel penelitian adalah penderita TB dan keluarga dengan kriteria keluarga yang tinggal bersama penderita TB, tipe keluarga adalah *nuclear family* atau *extended family*, anggota keluarga yang mengikuti program pemberdayaan adalah suami/isteri, anak, ipar, atau mertua yang tinggal dalam satu rumah, tingkat pendidikan minimal tamatan SD dan sudah dewasa, penderita TB tidak sedang mengalami komplikasi serius dan/atau tidak sedang dirawat di rumah sakit dan bersedia menjadi responden dan mengikuti program pemberdayaan. Variabel intervensi (independen) dalam penelitian ini adalah pemberdayaan keluarga,

sedangkan variable *outcome* (dependen) dalam penelitian ini adalah *Self efficacy* dan *self care activity* keluarga dalam perawatan penderita TB paru, Peranan keluarga dalam meningkatkan *self efficacy* dan *self care activity* penderita TB paru, *self efficacy* penderita TB dan *self care activity* penderita TB paru. Pemberian pemberdayaan keluarga dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan melalui kegiatan kunjungan rumah dalam waktu 6 minggu. Pemberdayaan keluarga dilakukan dengan metode pendidikan kesehatan, bimbingan dan konseling serta demonstrasi cara-cara perawatan mandiri penderita penyakit TB paru di rumah. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pre test dan post test. Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan adanya perbedaan sebelum dan sesudah pemberdayaan keluarga menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan tingkat signifikansi 5 % ($\alpha = 0,05$). Untuk mengetahui perbedaan responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol digunakan uji *Mann-Whitney Test*, dan untuk melihat adanya hubungan antara *self efficacy* dan *self care activity* digunakan analisis korelasi *Spearman Rho*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self efficacy* dan *self care activity* keluarga dalam perawatan penderita TB paru pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan setelah dilakukan pemberdayaan keluarga. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai $p=0,001$, dan uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai $p=0,002$, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap *self efficacy* keluarga dalam perawatan penderita TB paru. Peranan keluarga dalam membantu meningkatkan *self-efficacy* dan *self care activity* penderita TB paru, menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna pada kelompok perlakuan, hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai $p=0,001$, dan uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai $p=0,001$, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap peranan keluarga dalam membantu meningkatkan *self-efficacy* dan *self care activity* penderita TB paru. *Self efficacy* penderita TB paru kelompok perlakuan setelah pemberdayaan mengalami peningkatan yang bermakna, hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai $p=0,001$, dan hasil uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai $p=0,001$, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap *self efficacy* penderita TB paru. *Self care activity* penderita TB paru kelompok perlakuan setelah pemberdayaan juga mengalami peningkatan yang bermakna, hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai $p=0,001$, dan hasil uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai $p=0,001$, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap *self care activity* penderita TB paru. Hasil analisis korelasi *Spearman's rho* diperoleh $p=0,001$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara *self-efficacy* dan *self care acitivity* penderita tuberkulosis paru di Kota Bima Nusa Tenggara Barat.

Kesimpulan pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga berpengaruh terhadap *self efficacy* dan *self care activity* keluarga dalam perawatan penderita TB paru, peranan keluarga dalam membantu meningkatkan *self-efficacy* dan *self care activity* penderita TB paru, *self efficacy* penderita TB paru dan *self care activity* penderita TB paru, serta ada hubungan antara *self-efficacy* dan *self care acitivity* penderita tuberkulosis paru. Penelitian lanjutan perlu dilakukan dalam upaya mengeksplorasi dan mengembangkan intervensi keperawatan yang bermanfaat meningkatkan *self efficacy*, kemandirian *self care*, kepatuhan berobat, serta kualitas hidup penderita TB paru.

SUMMARY

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. TB is a worldwide public health problem and became the third largest cause of death after cardiovascular disease and respiratory disease. Pulmonary TB disease may bring a huge impact to the patient's life, whether it is physical, mental and social. The risk of contracting TB disease also threaten people around the patient. Various TB control efforts have explored and promoted by WHO, among others, through the complementary and innovative activities to empower national and international sources, including collaborative activities between TB and HIV control programs, strategies for managing patients with drug-resistant TB, managing TB control for marginalized and vulnerable groups, improving access to quality and availability of TB drugs, expand qualified TB care services, empower people and families through social mobilization, health education and establishing effective ways to treat TB in the community and increase the independence of TB patients in maintenance activities.

Family empowerment is a process or an attempt to foster knowledge, awareness and willingness of the family in maintaining and improving health status. Nurses as part of the health workers play an important role in changing the behavior of patients and families so that they may have balance and independence in self-care activities. Self-management and follow-up care at home by patients with chronic disease is a key in disease management in a comprehensive manner. The patient's independence in TB management and compliance to treatment is obtained if the individual has knowledge, skills and self-efficacy (belief in the success of the self) to perform the behavior of TB management and self-care at home. One of the efforts to increase self-efficacy and self-care ability in patients with pulmonary TB is family empowerment. This study aims to prove the influence of family empowerment in enhancing self-efficacy and self-care family activity and pulmonary tuberculosis patients in the city of Bima, West Nusa Tenggara.

This was a quasi experiment study with non-randomized control group pretest-posttest design. Sample size was 32 respondents (16 respondents treatment group and 16 respondents control group). Treatment groups resided in the region of Asakota health centers, while the control group resided in the working area of Mpunda health center, the city of Bima. Samples were TB patients and families living with the family criteria with TB patients. Family type was a nuclear or extended family. Family members who followed the empowerment program were husband/wife, children, brother or sister in-laws, or parent in-laws who live in one house, a minimum level of education of primary school and adult. Patients with TB were not currently experiencing serious complications and/or not being treated in hospital, willing to become respondents and participate in empowerment program. Intervention (independent) variable in this study was family empowerment, while the outcome (dependent) variables in this study were family of knowledge and action in the treatment of patients with pulmonary TB, the role of the family in improving self-efficacy and self-care of patients with pulmonary tuberculosis activity, self-efficacy of TB patient and self-care activity of pulmonary tuberculosis. The provision of family empowerment was carried out 6 times through activities within 6 weeks.

Family empowerment was conducted using health education, guidance and counseling as well as demonstrations of self-care in patients with pulmonary TB disease at home. Data collection was done using questionnaires pre test and post test. Bivariate analysis were conducted to prove the difference before and after family empowerment using Wilcoxon Sign Rank Test with a significance level of 5% ($\alpha = 0,05$). To determine differences in treatment group and the control group we used Mann-Whitney test, and to see the relationship between self-efficacy and self-care activity Spearman Rho correlation analysis was used.

The results showed that in treatment group knowledge and actions of the family in treating pulmonary tuberculosis increased after family empowerment. Wilcoxon Signed Rank test results revealed $p = 0.001$, Mann-Whitney test showed the value of $p = 0.002$, indicating the influence of family empowerment on family knowledge and action in the treatment of pulmonary tuberculosis . The role of the family in helping to improve self-efficacy and self-care activity of pulmonary TB patients showed a significant improvement in treatment group with the results of the Wilcoxon Signed Rank Test test $p = 0.001$, Mann-Whitney test showed the value of $p = 0.001$, which means there was the influence of family empowerment on the role of the family in helping to increase self-efficacy and self-care activity of pulmonary tuberculosis. Self-efficacy of pulmonary TB patients in treatment group had a significantly increased empowerment with the results of Wilcoxon Signed Rank Test values $p = 0.001$, and the test results showed that the Mann-Whitney test $p = 0.001$, which means there was the influence of family empowerment on self-efficacy of patients with pulmonary tuberculosis. Self-care activity in pulmonary tuberculosis treatment groups after empowerment also increased significantly. Wilcoxon Signed Rank test results revealed $p = 0.001$, and Mann-Whitney test revealed p value = 0.001 , which means there was the influence of family empowerment on self-care activity of pulmonary tuberculosis patients. The results of Spearman's rho correlation analysis obtained $p = 0.001$, which means there was a significant relationship between self-efficacy and self-care acitivity in patients with pulmonary tuberculosis in Bima, West Nusa Tenggara.

In conclusion, family empowerment affects family knowledge and action in the treatment of patients with pulmonary TB, the role of the family in helping to improve self-efficacy and self-care activity of pulmonary TB patients, TB patients self-efficacy and self-care, and there was a relationship between self-efficacy and self-care acitivity of pulmonary tuberculosis patients. However, further research needs to be done in order to explore and develop nursing interventions useful for improving self-efficacy, self-reliance self-care, medication adherence, and quality of life of patients with pulmonary TB.