

JKEP

Vol 4, No 2, November 2019

ISSN: 2354-6042 (Print)

ISSN : 2354-6050 (Online)

Pengalaman Keluarga Yang Merawat Anak Penderita Tb Paru

Suci Deni Rekayati, Tri Sakti Widyaningsih, Dwi Nur Aini
STIKES Widya Husada Semarang
Email : *sucidenireka2@gmail.com*

Artikel history

Dikirim, Nov 06th, 2019

Ditinjau, Nov 11th, 2019

Diterima, Nov 15th, 2019

ABSTRACT

Pulmonary TB in children is often overlooked or ignored due to symptoms that are not specific in the diagnosis. The purpose of this study was to determine the experience of families caring for children with pulmonary TB in the work area of Lebdosari Community Health Center. Phenomenological approach with taking sampling use purposive sampling of five participants by collecting data through in-depth interviews and field notes. The researcher analyzes the data after and during the research, then to find out the validity of the data using member checking. The parents knew that the child was diagnosed with pulmonary TB from the results of a chest X-ray examination. Feeling sad and distrustful knowing that, when asked parents understand pulmonary TB as a cough, runny nose and fever that does not heal. Efforts include meeting nutritional needs, limiting activities and environmental hygiene. The challenge is when taking medication, the family provides support by assisting in taking the medicine and the parents hope that their child can be completely cured. Children affected by pulmonary TB need proper care include meeting nutritional needs, limiting activities, environmental hygiene and routine treatment, as well as family support needed to overcome obstacles in taking medication during the treatments process.

Keywords : *Family Experience; Caring; Child's pulmonary TB*

ABSTRAK

Tuberkulosis paru pada anak sering terlewatkan atau diabaikan karena gejala yang tidak spesifik dalam diagnosis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman keluarga yang merawat anak penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Lebdosari. Pendekatan fenomenologi dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak lima partisipan dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*in depht interview*) dan catatan lapangan (*field note*). Analisis data dilakukan setelah dan selama penelitian berlangsung, kemudian untuk mencari keabsahan data menggunakan member checking. Awal mula orang tua mengetahui anak terdiagnosis TB Paru dari hasil pemeriksaan foto thorax. Perasaan sedih dan tidak percaya mengetahui anak terkena TB Paru, ketika ditanya orang tua memahami TB Paru sebagai penyakit batuk pilek dan demam yang tidak sembuh-sembuh. Usaha yang dilakukan orang tua dalam merawat anak penderita TB Paru meliputi pemenuhan kebutuhan nutrisi, pembatasan aktivitas dan kebersihan lingkungan. Hambatan yang ditemui saat

meminumkan obat, keluarga memberikan dukungannya dengan membantu dalam meminumkan obat dan orang tua berharap anaknya dapat sembuh total. Anak yang terkena TB Paru perlu perawatan yang tepat meliputi pemenuhan kebutuhan nutrisi, pembatasan aktivitas, kebersihan lingkungan dan pengobatan yang rutin, serta diperlukan dukungan keluarga untuk mengatasi hambatan dalam meminumkan obat selama proses pengobatan.

Kata kunci: Pengalaman Keluarga; Merawat; Anak TB Paru

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberculosis Paru dapat menyerang orang dewasa maupun anak-anak. TB Paru pada anak sering terlewatkan atau diabaikan karena gejala yang tidak spesifik dalam diagnosis. Biasanya bakteri ini akan menginfeksi parenkim paru-paru meskipun besar kemungkinan juga bisa menginfeksi organ tubuh yang lain (Somantri, 2009).

Status terbaru dari epidemi TB di seluruh dunia menurut *World Health Organisation* (WHO) TB adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian (di atas HIV/AIDS). Secara global, di perkirakan ada 10 juta orang mengembangkan penyakit TB pada 2017, 5,8 juta terjadi pada pria, 3,2 juta pada wanita dan 1 juta pada anak-anak (Global Tuberculosis Report, 2018). Di kota Semarang sendiri kasus kejadian TB Paru yang terjadi pada anak rentang usia 0-14 tahun pada tahun 2017 di Semarang terjadi sebanyak 916 kasus TB Paru anak dan tahun 2016 sebanyak 496 kasus (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2017).

Penyakit Tuberculosis Paru (TB Paru) disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang termasuk penyakit kronis menular (Kemenkes RI, 2014). Penularan infeksi bakteri TB paru bisa terjadi pada anak yang menghirup udara yang telah terpapar bakteri TB yang dilepaskan oleh seseorang yang terkena TB Paru aktif (Kapti, 2017). Masing-masing anak respon kekebalan tubuhnya akan berbeda, jika sistem kekebalan tubuh anak lemah dan tidak cukup kuat untuk melawan bakteri TB maka bakteri TB akan lebih cepat berkembang (Kapti, 2017). Gejala yang umum terjadi jika anak terkena TB Paru yaitu batuk yang terjadi lebih dari 21 hari meskipun jarang anak batuk disertai dahak, perasaan sakit atau kelemahan, kelesuan dan mengurangi aktivitas bermain, kehilangan berat badan, demam, dan berkeringat pada malam hari (Kapti, 2017). Jika muncul gejala tersebut pada anak segera bawa ke pelayanan kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut.

Pengobatan TB Paru pada anak membutuhkan perawatan dan perlakuan yang lebih intensif, Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dary (2017) yang menjelaskan bahwa keluarga dalam merawat anak penderita TB Paru sangat penting dalam proses pengobatan, mengingat pengobatan TB paru yang rutin selama 6-9 bulan, dan sikap anak yang belum bisa mandiri dalam berobat juga minum obat. Asupan nutrisi yang adekuat juga diperlukan anak untuk proses pertumbuhan dan perkembangan serta mempercepat proses penyembuhan dalam kondisi sakit (Arundito & Ismail, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dhanang (2017) yang menyatakan bahwa pemberian asupan makanan yang baik akan membantu anak dalam proses penyembuhan.

Keluarga mempunyai tugas dalam pemeliharaan kesehatan para anggotanya, antara lain mengenal gangguan kesehatan tiap anggota keluarganya, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit dan tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda, dan mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan

dan perkembangan kepribadian anggota keluarga (Indriyani, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lebdosari pada tanggal 18 Februari 2019 didapatkan data bahwa di wilayah kerja Puskesmas Lebdosari terdapat 8 kasus kejadian Tuberculosis Paru pada anak selama 1 tahun (bulan Februari tahun 2018 – 2019) yaitu 6 anak perempuan dan 2 anak laki-laki rentang usia 1 Tahun. Enam orang anak diantaranya telah menyelesaikan proses pengobatan dan 2 orang anak masih dalam tahap proses pengobatan.

Hasil wawancara terhadap 2 responden yang merupakan ibu dari anak yang menderita TB paru mereka mengatakan pada saat mengetahui bahwa anak mereka terkena TB paru mereka kaget, sedih, was-was dan takut. Peneliti juga menanyakan kendala apa yang dialami saat proses pengobatan selama 6 bulan berlangsung. Hasilnya kedua responden mengatakan bahwa bulan awal masa pengobatan anak sangat rewel dan menangis setiap kali akan minum obat. Oleh karena itu, peneliti tertarik ingin mengetahui pengalaman keluarga yang merawat anak penderita TB Paru.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2019 di wilayah kerja Puskesmas Lebdosari. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang pada umumnya menjelaskan dan memberi pemahaman dan interpretasi tentang berbagai perilaku dan pengalaman manusia dalam berbagai bentuk. Salah satu cara memahami perilaku dan pengalaman tersebut adalah memberikan intisari dari pengalaman hidup atau fenomena yang dialami individu atau sekelompok individu (Poerwandari, 2009).

Menurut Sugiarto (2017) penelitian fenomenologi merupakan jenis penelitian kualitatif yang melihat secara dekat interpretasi individual tentang pengalaman-pengalamannya. Tujuan penelitian fenomenologi adalah menjelaskan pengalaman-pengalaman apa yang dialami seseorang dalam kehidupan. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman keluarga yang merawat anak penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas

Lebdosari dengan kriteria inklusi yang ditentukan untuk penelitian adalah : Anak penderita TB Paru yang tinggal beserta keluarga utuh (Ayah & Ibu) dan bersedia menjadi partisipan penelitian serta kriteria eksklusi : Anak penderita gizi buruk, Anak Penderita TB Paru dengan komplikasi dan keluarga yang tidak bersedia menjadi partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak yang menderita TB Paru yaitu ayah dan ibu, berjumlah 6 orang dari 5 keluarga partisipan yang memiliki anak dengan TB Paru dengan jenis kelamin 5 perempuan dan 1 laki-laki. Usia partisipan sekitar 31-43 tahun.

Pekerjaan partisipan terbanyak adalah ibu rumah tangga, buruh dan pedagang. Anak yang terkena TB Paru mulai dari anak pertama hingga anak ketiga. Lama anak telah terkena TB Paru dari 9 bulan hingga 4 tahun yang lalu. Semua partisipan tinggal dipemukiman padat penduduk. Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara tema-tema tersebut meliputi : (1) Awal mula orang tua mengetahui anak terdiagnosis TB Paru, (2) Perasaan orang tua mengetahui anaknya terkena Tb paru, (3) Persepsi orang tua mengenai penyakit

TB Paru dan tanda gejala, (4) Usaha orang tua dalam merawat anak dengan TB, (5)Kendala keluarga dalam menghadapi proses pengobatan, (6) Dukungan keluarga dalam mengatasi hambatan selama proses pengobatan, (7) Harapan orang tua yang mempunyai anak TB Paru.

Tema 1. Awal mula orang tua mengetahui anak terdiagnosis TB Paru meliputi tanda dan gejala yang dialami dan kronologi anak dinyatakan positif TB Paru. Sebagian besar partisipan mampu menyebutkan tanda dan gejala yang sering terjadi pada anaknya saat mengalami sakit. *“kan awalnya sering flu, batuk, pilek gitu to maksude ki sering..”* (P2).

Sebagian besar partisipan mengetahui anaknya mengalami penyakit TB Paru setelah anak berobat atau dirawat di rumah sakit. *“Pertama kali tau di Rumah Sakit Tugu mbak masuk ke empat kayake...periksa yang ke empat kali di ronsen ki to mbak di kui kabeh dironsen’i terus tau nek TB”* (P1).

Menentukan TB Paru pada anak bisa menjadi sulit, karena tanda gejala pada penderita TB anak sering kali juga

merupakan gejala penyakit lainnya. Meski ada beberapa tanda gejala yang khas yang biasa terjadi pada anak penderita TB Paru menurut Kemenkes RI (2013) seperti batuk lama atau terjadi lebih dari 3 minggu, demam yang terjadi berulang, tidak nafsu makan, berat badan turun selama 2-3 bulan berturut-turut, lesu dan berkeringat saat malam hari. Semua partisipan mampu menyebutkan tanda gejala yang dialami terutama yang sering terjadi pada anaknya ketika sakit seperti demam, batuk, flu, pilek, sesak nafas, muntah dan terdapat suara grok-grok. Orang tua tidak mengetahui kapan dan dari mana anaknya terkena penyakit TB. Orang tua mengetahui anak terkena TB Paru setelah dibawa ke Rumah Sakit atau klinik (Fernadiyanti, 2017). semua partisipan mengatakan mengetahui anaknya terdiagnosis TB Paru setelah dibawa ke rumah sakit Tugurejo, seperti P1 dimana mengetahui anaknya terdiagnosis TB Paru setelah dilakukan pemeriksaan foto thorax pada kali ke empat anaknya di rawat di rumah sakit setelah sebelumnya terdiagnosis penyakit paru-paru sejak lahir.

Tema 2. Perasaan orang tua mengetahui anak terkena TB Paru. Dampak psikologi yang dialami orang tua ketika anaknya

terdiagnosis TB Paru, sebagian besar partisipan mengatakan merasa sedih, kaget, tidak percaya, takut dan perasaan campur aduk jadi satu. *“Ya kaget, sempet gak percaya soale kok tak rasain kok gak nganu ya maksude biasa aja”* (P4).

Perasaan merupakan suatu keadaan dalam diri individu sebagai suatu akibat dari yang dialaminya atau yang dipersepsinya, situasi yang dirasakan dalam keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami sakit hal ini akan mempengaruhi semua anggota keluarga yang tinggal serumah (Gunawan, 2016). Berbagai perasaan yang dirasakan orang tua ketika mengetahui anak terkena TB Paru terjadi karena mereka merasa kaget dan tidak percaya bahwa anak yang mereka bisa terkena penyakit paru-paru. seperti yang dikatakan P1 bahwa partisipan mengatakan takut dan perasaannya campur aduk ketika anaknya dinyatakan sakit, selain perasaan takut P2 mengatakan sedih karena saat itu partisipan belum mengetahui apa itu penyakit TB Paru.

Tema 3. Persepsi orang tua mengenai penyakit TB Paru dan tanda gejala. Pemahaman orang tua mengenai pengertian penyakit TB Paru dapat dijadikan data bahwa orang tua

memahami tentang penyakit TB Paru dengan benar. Sebagian besar partisipan awalnya tidak memahami tentang penyakit TB Paru. *“Cuma batuk opo ya mbak kayak batuk tapi sing menular, kayak infeksi paru-paru”* (P1).

Sebagian besar partisipan mampu menjelaskan pemahaman mereka mengenai tanda dan gejala yang muncul pada anak penderita TB. Paru meski belum mampu menjelaskan dengan benar. *“Nafasnya sesak gitu aja, kalau TB kalau sering batuk terus kadanganak’e itu apa berat badane susah naik.”* (P4).

Pemahaman yang baik tentang TB paru sangat diperlukan bagi partisipan, khususnya yang sedang merawat anggota keluarga yang menderita penyakit TB Paru. Sebagian besar riset partisipan kurang paham mengenai penyakit TB Paru secara baik dan benar, partisipan dapat menyebutkan secara lengkap tanda dan gejala yang ada sesuai teori namun sesuai pemahaman dan tingkat pengetahuan dari partisipan itu sendiri. Partisipan mengatakan bahwa penyakit TB Paru adalah penyakit batuk menular seperti infeksi paru-paru dan bronchitis, partisipan lainnya berpendapat bahwa penyakit TB Paru adalah penyakit jalan

pernafasan sehingga nafsu makan berkurang dan tumbuh kembangnya tidak maksimal. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Fernadiyanti (2017) yang menyatakan sebagian besar dari orang tua ketika ditanya tentang TB Paru mereka lebih menjelaskan pada gejala, yang biasanya terjadi pada penderita TB Paru terutama yang dialami anak ketika sakit. Semua partisipan mampu menyebutkan tanda gejala TB Paru terutama yang dialami anak mereka yang sedang sakit dan memahami bahwa gejala yang paling khas pada anak penderita TB Paru yaitu sesak nafas dan batuk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2013) orang tua mengenal penyakit TB Paru pada anak sebagai penyakit batuk yang ditandai dengan gejala batuk yang tidak sembuh-sembuh, demam, muntah dan tidak mengalami kenaikan berat badan.

Tema 4. Usaha Orang Tua Dalam Merawat Anak dengan TB Paru meliputi pemberian makanan pendukung proses penyembuhan anak dengan TB, aktivitas anak dan cara menjaga kebersihan lingkungan. Sebagian besar partisipan kurang memahami makanan pendukung yang tepat untuk membantu proses penyembuhan anak TB Paru. *“Itu*

maunya susu... buah juga milih-milih kadang telur, telur kalau pas mood kalau ndak mood ya terus dia paling suka itu mkan ikan.” (P4). Sebagian besar partisipan mengatakan tidak pernah membatasi aktivitas anak masih dibiarkan beraktivitas seperti biasanya. *“Enggak si mbak nek dulu aku hehe, biasa wae.”* (P2). Sebagian besar partisipan masih kurang menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal. *“Podo wae ik mbak, ora tau pie-pie biasa wae.”* (P1).

Sebagian besar partisipan memperhatikan makanan yang dikonsumsi anak meski anak hanya makan makanan tertentu seperti buah jeruk, sayur bayam, telur, dan ikan goreng serta minum susu kental. Terdapat satu partisipan juga memberikan vitamin dan mengatur pola makan anak dengan TB Paru dengan cara memberikan porsi makan yang sedikit tapi sering. Terdapat satu partisipan lainnya yang telah konsultasi dengan dokter gizi tentang makanan yang tepat untuk anak penderita TB Paru yaitu makanan yang mengandung banyak lemak. Sejalan dengan hasil penelitian Risdayani (2016) Keluarga memiliki peran dalam merawat anak TB paru untuk menyiapkan makanan bergizi guna mendukung proses penyembuhan.

Memelihara daya tahan tubuh anak sangat penting terutama anak yang sedang sakit TB Paru, karena fisik mereka yang sedang sakit sehingga sangat perlu pengawasan ekstra, salah satunya dengan membatasi aktivitas serta mengatur istirahat yang cukup sehingga anak tidak mudah kecapekan (Prihaningtyas, 2014). Seluruh partisipan mengatakan tidak membatasi aktivitas maupun kegiatan anak selama sakit, masih seperti biasanya anak penderita TB Paru masih aktif bermain karena masih pada masa pertumbuhan dan sangat aktif sehingga anak sulit untuk dilarang.

Sebagian besar riset partisipan mengatakan tidak ada hal yang aneh atau berubah dalam cara mereka menjaga kebersihan lingkungan selama atau sebelum anak sakit TB Paru, semuanya masih sama dilakukan seperti biasanya. Terdapat 3 partisipan yang kurang menjaga kebersihan lingkungan rumahnya tampak banyak barang-barang peralatan rumah tangga yang berserakan dilantai, bahkan 2 rumah lainnya dari riset partisipan yang tidak memiliki ventilasi jendela sehingga kemungkinan tidak ada cahaya matahari yang bisa masuk ke dalam rumah karena atap rumah juga terbuat dari bahan asbes. Sejalan dengan

penelitian Gunawan (2016) yang menjelaskan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penyebaran penyakit dikarenakan lingkungan yang kurang bersih.

Tema 5. Hambatan keluarga dalam menghadapi proses pengobatan yaitu ketika meminumkan obat, ada berbagai respon anak ketika minum obat mengingat usia anak yang terkena TB Paru yaitu rentan usia 1-9 tahun yang masih sering rewel, menangis bahkan memuntahkan obat karena rasa obat yang pahit dan proses pengobatan yang cukup lama yaitu 6-9 bulan yang harus rutin diminum setiap hari. *“Itu kendalane minum obate mbak, minum obate itu sulit banget kalau ndak dibantuin opo megangi terus dicangap gini dia disembur-sembur terus kok.”* (P4).

Hambatan adalah sebuah halangan atau rintangan yang tidak dikehendaki dan dapat menghambat perkembangan seseorang dalam banyak hal yang dan ingin dihilangkan. Sumber hambatan terdiri atas hambatan internal yaitu dari individu itu sendiri sedangkan hambatan eksternal dari luar individu (Utomo,2009). Hambatan yang paling sering dialami orang tua selama merawat

anak dengan TB Paru yaitu ketika meminumkan obat, dimana yang menjadi sumber hambatan adalah anak penderita TB Paru itu sendiri, seringkali anak sulit minum obat, menangis, dimuntahkan bahkan disembur. ikhlas agar anggota keluarganya cepat sembuh. Hasil penelitian ini sesuai dengan Setiawati (2013) tidak ada hambatan yang berarti selama proses pengobatan anak TB Paru namun lebih kearah kesabaran dan ketelatenan dalam merawat anak TB Paru.

Tema 6. Dukungan keluarga dalam mengatasi kendala selama proses pengobatan. Saat pemberian obat anak sambil dipangku dan dipegangi tangan serta kakinya. Saat pemberian 1 minggu–1 bulan pertama pemberian obat agak lebih sulit karena anak rewel dan menolak untuk minum obat sehingga harus dipaksa, apabila dimuntahkan maka akan diulang lagi. Namun setelah 1 bulan pemberian obat lebih mudah karena anak sudah terbiasa. *“Lha pas ngumpul bareng-bareng wes ngewangi bareng kabeh... Yo tak pangku langsung di pegangi sana-sini.”* (P4).

Selama proses pengobatan hambatan yang ditemui yaitu dalam meminumkan

obat. Empat dari lima riset partisipan mengatakan anak susah minum obat, menangis dan memberontak ketika minum obat sehingga partisipan memerlukan bantuan anggota keluarga ketika meminumkan obat. 3 partisipan mengatakan dibantu kakak dari anak yang menderita penyakit TB Paru dalam meminumkan obat dengan cara dipegangi tangan dan kakinya agar tidak memberontak. Sejalan dengan penelitian Setiawati (2013) ibu dan ayah akan melakukan berbagai cara agar anaknya tetap mau minum obat setiap harinya secara tuntas. Saat pemberian obat sambil digendong, dipangku, dirayu, dan dibujuk serta hati-hati agar obat tidak tumpah dan keluar dari mulut, apabila dimuntahkan akan diberikan lagi.

Harapan orang tua tentang kesehatan anaknya terdapat pada Tema 7. Harapan orang tua yang mempunyai anak TB. Orang tua yang mempunyai anak dengan TB Paru berharap agar anaknya dapat segera sembuh secara total karena orang tua memahami bahwa kuman TB Paru bisa sewaktu-waktu aktif kembali jika daya tahan tubuh anak lemah. *“Ya semoga ndak kena apa ndak kambuh lagi mbak, sehat terus biar apa anak’e cepet tumbuh besar gitu...”* (P3).

Seluruh partisipan yang memiliki anak dengan penyakit TB Paru berharap semoga anak mereka setelah melakukan pengobatan bisa sembuh secara total, tidak kambuh lagi, sehat selalu, cepat tumbuh besar, berat badan naik dan semoga tidak terjadi dengan orang lain. Stotland dan Gottschalk masing-masing mendeskripsikan harapan sebagai keinginan untuk mencapai tujuan, Stotland menekankan hal penting dan kemungkinan dalam mencapai tujuan sedangkan Gottschalk mendeskripsikan tenaga positif yang mendorong seseorang untuk bekerja melalui keadaan yang sulit (J. Lopez, 2009).

SIMPULAN

Penelitian ini menggambarkan pengalaman keluarga dalam merawat anak penderita TB Paru yang melibatkan 5 keluarga partisipan. Penelitian ini menemukan 7 tema yaitu : (1) Awal mula orang tua mengetahui anak terdiagnosis TB Paru, (2) Perasaan orang tua mengetahui anaknya terkena Tb paru, (3) Persepsi orang tua mengenai penyakit TB Paru dan tanda gejala, (4) Usaha orang tua dalam merawat anak dengan TB, (5) Kendala keluarga dalam menghadapi proses pengobatan, (6) Dukungan

keluarga dalam mengatasi hambatan selama proses pengobatan, (7)

Harapan orang tua yang mempunyai anak TB Paru. Awal mula orang tua mengetahui anak terkena TB Paru dari tanda gejala yang dialami anak dan kronologi anak dinyatakan terkena TB paru, diharapkan orang tua lebih memperhatikan tanda dan gejala yang muncul pada anak sehingga dapat segera teratasi. Perasaan orang tua saat mengetahui anak terkena TB Paru yaitu perasaan sedih, takut dan was-was. Persepsi orang tua mengenai penyakit TB Paru meliputi pemahaman mengenai penyakit TB Paru dan tanda gejala yang muncul masih perlu ditingkatkan. Usaha orang tua dalam merawat anak dengan TB masih perlu ditingkatkan meliputi pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tepat, pembatasan aktivitas anak serta lingkungan rumah yang masih perlu dijaga kebersihannya. Kendala yang ditemui orang tua selama merawat anak dengan TB Paru yaitu ketika meminumkan obat dimana anak sering rewel, menangis bahkan menyemburkan obat. Dukungan keluarga dibutuhkan untuk mengatasi hambatan dengan cara memangku atau membantu memegang kaki serta tangan anak ketika meminumkan obat. Orang tua berharap anaknya dapat sembuh secara

toal, tidak kambuh atau terulang lagi dan tidak terjadi pada orang lain.

Implikasi dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam meningkatkan keberhasilan program pemerintah untuk mengurangi angka penyakit TB Paru pada anak dengan lebih mensosialisasikan cara pencegahan penularan penyakit TB dan merawat anak dengan secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala puskesmas dan responden di wilayah kerja puskesmas Lebdosari serta semua pihak yang telah berperan untuk kelancaran dan kesuksesan dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

Adriana, D. 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika

Arundito, B.W & Ismail, D. 2012. *Hubungan antara Pola Pemberian Makan Anak dengan Nafsu Makan Anak*. www.publikasi.umy.ac.id. Diakses tanggal 25 Januari 2019

Dary. 2017. Peran Keluarga Dalam Merawat Anak Yang Menderita Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Getasan. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link>

Fernadiyanti. 2017. Dukungan Keluarga Terhadap Pengobatan TB Paru pada Anak di Balai Kesehatan Masyarakat Ambarawa. Diakses pada tanggal 20 januari 2019

Gunawan, Yosephina E.S. 2016. *Pengalaman Keluarga Sebagai PMO dalam Pengobatan TB Di Puskesmas Nggoa Kabupaten Sumba Timur*. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2019.

Indriyani, Diyan. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Promotif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media

J. Lopez, S. 2009. *The Encyclopedia of Positif Psychology*. Blackwell Publishing : UK.

Kapti, Rinik E & Azizah, N. 2017. *Perawatan Anak Sakit di Rumah*. Malang: UB press

Prihaningtyas, Rendi A. 2014. *Deteksi Cepat Obati 30+ Penyakit yang Sering Menyerang Anak*. Yogyakarta: media Pressindo

Risdayani. 2016. Analisis Kualitatif Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Penyakit Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kediri Tahun 2016. *JIMKESMAS* Vol.1/No.4/ Oktober 2016; ISSN 250-731X. Diakses pada tanggal 14 Mei 2019.

Setiawati, Santun dkk. 2014. *Pengalaman Ibu Dalam Merawat Anak Dengan TB Paru*. *Jkep*. Vol. 1 No. 2 Mei 2014, hlm 157-173

Somantri, Irman. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan gangguan Sistem*

Pernapasan. Edisi 2. Jakarta:
Salemba Medika

Sugiarto, Eko. (2017). *Menyusun
Proposal Penelitian Kualitatif :
Skripsi dan Tesis*. Yogyakarta :
Suaka Media

WHO (2018). Global Tuberculosis
Report. Diakses 1 Februari 2019,
dari
[https://www.who.int/tb/publicati
ons/global_report/en/](https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/)