

Description of Family Support for Patients with a History of Covid-19 in the Kasihan 1 Health Center, Bantul

Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Riwayat Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Laili Nur Hidayati¹, Nada Nesyifa²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Email: nadanesyifa17@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: *The Kasihan Health Center in the Bantul area is one of the health center sociality that provides services and inpatient care for COVID-19 patients, in the past year there were 2,300 positive confirmed cases of COVID-19. People with COVID-19 have limitations in sociality because they have to carry out isolation both independently and medically at the hospital. Forms of family support are needed in this case because family support has a positive impact on the psychosocial problems of patients who are in the recovery stage. Patients feel much better due to the provision of psychosocial treatment which includes family interventions, social skills training, and so on.*

Research Objectives: *To find out the form of family support for patients with a history of COVID-19.*

Method: *Quantitative research method with a descriptive approach. Sampling using purposive sampling technique a number of 99 respondents. The research instrument used a family support questionnaire.*

Results: *The results of the study found that almost all of the family support data for patients with a history of COVID-19 were included in the high support category, namely 90 respondents (90.9%).*

Conclusion: *The majority of respondents provide very high family support, which means that the role as a family is fulfilled and given well in four categories, namely emotional, instrumental, informational, and esteem support, so that patients feel loved and loved by their loved ones.*

Keywords: *Family Support and COVID-19*

ABSTRAK

Pendahuluan: Puskesmas Kasihan satu wilayah Bantul merupakan salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan dan rawat inap bagi pasien COVID-19, dalam satu tahun terakhir tercatat 2300 data terkonfirmasi positif COVID-19. Penyandang COVID-19 memiliki keterbatasan dalam bersosialisasi karena harus melakukan isolasi baik mandiri maupun secara medis di rumah sakit. Bentuk dukungan keluarga sangat diperlukan dalam hal ini karena dukungan keluarga memiliki dampak yang positif terhadap masalah psikososial pasien yang berada di tahap pemulihan. Pasien merasa jauh lebih baik akibat adanya pemberian pengobatan psikososial yang mencakup intervensi keluarga, pelatihan keterampilan sosial, dan lain lain.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui bagaimana bentuk dukungan keluarga terhadap pasien riwayat COVID-19.

Metode : Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sejumlah 99 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga.

Hasil: Hasil penelitian di dapatkan data dukungan keluarga kepada pasien riwayat COVID-19 hampir seluruhnya masuk ke dalam kategori dukungan tinggi yaitu sejumlah 90 responden (90,9%).

Kesimpulan: Mayoritas responden memberikan dukungan keluarga sangat tinggi yang berarti peran sebagai keluarga terpenuhi dan diberikan secara baik dengan empat kategori yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan, sehingga pasien merasa dicintai dan dikasihi oleh orang – orang tercinta.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga dan COVID-19

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit pernapasan menular yang mengarah pada pernapasan, fisik dan disfungsi psikologis pada pasien. Virus jenis baru ini disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) yang dapat menular melalui hewan dan manusia (zoonosis) (Direktorat Jendral P2P, 2020). Virus ini menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga berat. Pada sebagian besar pasien (81%) yang terinfeksi COVID-19 memiliki gejala ringan seperti demam (88,7%), batuk (57,6%), dan dispnea (45,6%) (Demeco, et al, 2020).

COVID-19 menyerang Indonesia pertama kali pada tanggal 2 Maret 2020 dengan sejumlah dua kasus. Pada Maret 2021, secara keseluruhan penyebaran virus corona di Indonesia mencapai 1.409.002 pasien positif, 1.327.121 pasien sembuh dan 20.364 pasien meninggal. Data pasien COVID-19 di Indonesia dari Kemenkes RI 2021, pasien COVID-19 di Indonesia mengalami peningkatan pada bulan Juni, Juli hingga awal Agustus 2021, dengan presentase mencapai 65%. Namun, pada akhir Agustus hingga awal Oktober 2021, kasus COVID-19 mengalami penurunan secara signifikan dengan data mencapai 1.000 kasus perhari dari 50.000 kasus yang terdata pada bulan Juli (Pusdatin Kementerian Kesehatan, 2021).

Patogen novel ini dilaporkan menyebabkan masalah psikologis pada banyak orang, di antaranya yang paling umum adalah stres, ketakutan, kecemasan, dan depresi (Lai et al, 2020). Banyak faktor yang dapat menyebabkan tingginya masalah psikologi akibat COVID-19, seperti adanya persepsi virus yang mematikan dan menular dari orang ke orang, informasi yang salah, informasi berlebihan dan kurangnya perawatan Kesehatan (Yang et al, 2020).

Penyandang COVID-19 memiliki keterbatasan dalam bersosialisasi karena harus melakukan isolasi baik mandiri maupun secara medis di rumah sakit. Bentuk dukungan keluarga sangat diperlukan dalam hal ini karena dukungan keluarga memiliki dampak yang positif terhadap masalah psikososial pasien yang berada di tahap pemulihan. Pasien merasa jauh lebih baik akibat adanya pemberian pengobatan psikososial yang mencakup intervensi keluarga, pelatihan keterampilan sosial, dan lain lain (Sefrina & Latipun, 2016). Dukungan keluarga memiliki beberapa aspek yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental (Friedman, 2010). Dukungan emosional adalah bantuan nyata keakraban sosial dan kehadiran yang memiliki efek perilaku pada individu, dukungan informasional adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk informasi, dukungan penghargaan adalah dukungan yang berupa dorongan atau bimbingan, dan dukungan instrumental adalah dukungan dimana keluarga menjadi sumber pertolongan yang praktis dan konkrit (Hanum, et al, 2018).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana bentuk dukungan keluarga meliputi dukungan sosial pada pasien COVID 19 yang sudah selesai menjalani perawatan dan pulang ke rumah. Karena pada dasarnya, dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling dekat dan berpengaruh terhadap anggota keluarganya yang lain terkena musibah

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu berjumlah 99 orang di wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu Keluarga dari pasien riwayat COVID-19 berusia diatas 17 tahun tinggal bersama penderita, Bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul, dan bersedia untuk menjadi partisipan dalam penelitian. Pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2022 di Wilayah Puskesmas Kasihan 1, Bantul. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data pada penelitian ini dengan menjelaskan atau mendeskripsikan variable yang mencakup karakteristik responden dan gambaran terhadap dukungan keluarga terhadap pasien riwayat COVID-19. Penelitian ini sudah

mendapatkan izin dari komite etik FKIK UMY dengan nomor surat No. 336/EC-KEPK FKIK UMY/XII/2021.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

No.	Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase
1.	Usia		
	17-25 Tahun	57	57,6
	26-35 Tahun	17	17,2
	36-45 Tahun	9	9,1
	46-55 Tahun	15	15,2
	>55 Tahun	1	1,0
	Total	99	100,0
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	41	41,4
	Perempuan	58	58,6
	Total	99	100,0
3.	Pendidikan		
	SD	2	2,0
	SMP	3	3,0
	SMA	39	39,4
	Perguruan Tinggi	51	51,5
	Tidak sekolah	4	4,0
	Total	99	100,0
4.	Pekerjaan		
	Pelajar/ Mahasiswa	14	14,1
	Mengurus Rumah Tangga	7	7,1
	Tidak Bekerja	17	17,2
	Wirawasta	11	11,1
	Karyawan Swasta	23	23,2
	PNS TNI/POLRI	5	5,1
	Lainnya	22	22,2
	Total	99	100,0
5.	Terkonfirmasi Positif COVID-19		
	< 1 bulan	14	14,1
	1-3 bulan	18	18,2
	3-6 bulan	52	52,5
	> 6 bulan	15	15,2
	Total	99	100,0
6.	Tipe Keluarga		
	Keluarga inti	72	72,7
	Keluarga besar	19	19,3
	Keluarga dyad	3	3,0
	Single parent	1	1,0
	Single adult	3	3,0
	Keluarga usia lanjut	1	1,0
	Total	99	100,0

(Sumber : Data diolah tahun 2020)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data karakteristik demografi responden yaitu sebagian besar usia dewasa awal sejumlah 57 orang (57,6%), dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 58 orang (58,6%). Banyak responden memiliki status pendidikan perguruan tinggi yang berjumlah 51 orang (51.5%). Sebanyak 23 orang (23.3%) memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta dan karakteristik tipe keluarga dari responden sebagian besar yaitu tipe keluarga inti dengan hasil 72 orang (72,7%).

Tabel 2. Bentuk Dukungan Keluarga

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentasi
1.	Dukungan Tinggi	90	90,9
2.	Dukungan Sedang	7	7,1
3.	Dukungan Rendah	2	2,0
	Total	99	100,0

(Sumber: Data diolah tahun 2020)

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan hasil dukungan keluarga kepada pasien riwayat COVID-19 hampir seluruhnya masuk ke dalam kategori dukungan tinggi yaitu sejumlah 90 responden (90,9%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam merawat pasien saat COVID-19 dengan isolasi mandiri, baik pada kategori dukungan emosional, instrumental, informasional dan penghargaan di wilayah puskesmas kasihan 1 bantu menunjukkan dukungan yang tinggi dengan jumlah 90,9%, yang artinya keluarga merupakan pendukung yang baik terhadap pasien COVID-19 (Sarafino & Smith, 2011). Keluarga merupakan sekumpulan dua atau lebih individu yang berada pada satu rumah yang sama dengan adanya ikatan perkawinan, adopsi atau hubungan darah, kemudian didalamnya terdapat anggota yang sudah memiliki perannya masing – masing (Mirza, 2017).

Sejalan dengan penelitian lainnya, keluarga sebagai lingkungan paling dekat dengan individu yang memiliki hubungan kuat terhadap anggota. Adanya hubungan kuat tersebut, memberikan pengaruh diantara satu dengan yang lainnya, baik berupa fisik maupun psikis. Hal ini diperkuat oleh Friedman (2010), keluarga mempunyai tanggungjawab yang besar dan peran dengan kesehatan diri ataupun anggota keluarga lainnya. Bentuk peran dan sikap yang dimiliki keluarga seperti menyediakan vitamin, buah – buahan dan sayur – sayuran sehingga mampu meningkatkan imunitas keluarga, lalu memfasilitasi anggota untuk melakukan pencegahan seperti menyediakan masker, *handsanitizer*, dan lain – lain. Peran keluarga juga mencakup pemberian informasi, mengingatkan, dan memberikan motivasi agar selalu mematuhi protokol kesehatan yang sudah ditetapkan (Kundari, et al. 2020).

Poin pernyataan pada kuesioner dukungan keluarga pada penelitian ini terdapat 15 pertanyaan yang masing masing memiliki kategori tertentu yaitu dukungan emosional, penghargaan, informasional dan instrumental. Pada kategori dukungan emosional yang terdapat pada kuesioner nomor 1 sampai 4, didapatkan hasil bahwa sebanyak 89 orang (88.8%) responden yang memberikan dukungan emosional secara baik kepada pasien COVID-19, dimana responden memberikan rasa empati dan perhatian kepada individu sehingga membuat individu nyaman dan merasa dicintai (Ramadhan et al., 2019). Sejalan dengan teori Friedman (2010) yang menyatakan bahwa keluarga mempunyai bentuk perhatian dan rasa empati yang tinggi terhadap individu dalam masa pemulihan penyakitnya (Mirza, 2017).

Pernyataan kuesioner pada nomor 5 sampai 8 dalam pemenuhan dukungan instrumental didapatkan hasil bahwa sebanyak 91 (92 %) responden juga memberikan dukungan secara baik kepada pasien Riwayat COVID-19. Dukungan instrumental ini diberikan dalam bentuk penyediaan waktu dan fasilitas kepada pasien jika pasien memerlukan untuk pengobatan (Ramadhan et al., 2019). Sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Friedman (2010) yaitu keluarga memberikan bantuan secara langsung, baik finansial atau dalam pemenuhan tugas – tugas tertentu (Mirza, 2017).

Pada poin pernyataan nomor 9 sampai 12, dukungan selanjutnya yang diberikan oleh keluarga yaitu dukungan informasional dengan hasil bahwa sebanyak 86 (86.9%) responden juga memberikan dukungan dengan baik, dimana bentuk dukungan yang diberikan berupa ; keluarga bersikap terbuka terhadap penyakit pasien mengenai hasil pemeriksaan dokter, keluarga rutin mengingatkan pasien dalam minum obat, aktifitas fisik dan makan, keluarga juga memberikan informasi yang actual mengenai penyakit yang diderita pasien, dan keluarga juga mampu menjelaskan kepada pasien terkait hal – hal yang ditanyakan oleh pasien (Ramadhan et al., 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Friedman (2010) yang menyatakan bahwa dukungan informasi diberikan seperti pemberian saran, memberi penghargaan dan pemberian pendapat sehingga dapat mengatasi suatu persoalan yang dialami oleh pasien (Mirza, 2017).

Dukungan terakhir yang diberikan kepada keluarga yaitu dukungan penghargaan yang terdapat pada poin 13 sampai 15, dimana bentuk dukungan diberikan dengan sangat baik oleh keluarga dimana hasil data menunjukkan 77 (77.7 %) responden. Dukungan yang diberikan berupa ; keluarga memberikan pujian kepada pasien ketika melakukan hal hal yang sesuai dengan saran dokter, keluarga memberikan dukungan kepada pasien dalam pengobatan agar pasien semangat untuk bisa kembali sembuh, dan keluarga juga berusaha untuk dapat menghibur pasien setiap pasien merasa sedih (Ramadhan et al., 2019). Penelitian ini sejalan dengan teori Friedman (2010), yang menyatakan bahwa keluarga memberikan penilaian yang baik, pernyataan setuju terhadap performa dan perasaan orang lain sehingga dukungan penghargaan dapat membangun perasaan menghargai terhadap diri sendiri (Mirza, 2017).

Berdasarkan hasil analisa diatas, dapat disimpulkan bahwa peran dan bentuk dukungan keluarga dalam merawat pasien COVID-19 sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan karena pasien karena keluarga memberikan perhatian dan kasih sayang yang lebih sehingga dapat menimbulkan sikap dan perasaan positif terhadap pasien

SIMPULAN

Mayoritas responden memberikan dukungan keluarga sangat tinggi yang berarti peran sebagai keluarga terpenuhi dan diberikan secara baik dengan empat kategori yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan, sehingga pasien merasa dicintai dan dikasihi oleh orang – orang tercinta.

1. Kekuatan Penelitian

Penelitian ini berfokus pada gambaran dukungan pada pasien riwayat COVID-19 yang mana penelitian terkait dukungan keluarga sudah banyak dilakukan namun yang berfokus terhadap penyakit COVID-19 masih belum banyak dilakukan sebelumnya.

2. Kelemahan Penelitian

Proses pengisian kuesioner dilakukan secara online sehingga peneliti tidak dapat memantau secara langsung dalam pengisian data kuesioner.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan analisa data hasil penelitian ini menyatakan bahwa mayoritas responden memberikan dukungan keluarga sangat tinggi yang berarti peran sebagai keluarga terpenuhi dan diberikan secara baik dengan empat kategori yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan, sehingga pasien merasa dicintai dan dikasihi oleh orang – orang tercinta.

Saran

1. Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi keluarga untuk lebih mempertahankan dukungan keluarga yang sudah bagus agar anggota keluarga saling merasa dicintai dan dikasihi.

2. Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak puskesmas agar memberikan perhatian dan monitoring terhadap pasien Riwayat COVID-19 dan keluarga untuk meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat.

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya.

REFERENSI

- Demeco, A., Marotta, N., Barletta, M., Pino, I., Marinario, C., Petraroli, A., Moggio, L., & Ammendolia, A. (2020). Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature review. *The Journal of international medical research*, 48(8), 300060520948382. <https://doi.org/10.1177/0300060520948382>
- Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus (COVID-19) tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 136 hal.
- Friedman, M.M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC
- Hanum, Parida., Lubis, Rahayu., & Rasmaliah. (2018). Hubungan karakteristik dan dukungan keluarga lansia dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di rumah sakit umum pusat haji adam malik medan. *JUMANTIK*, 3(1), 72-88.
- Kundari, N. F., Hanifah, W., Azzahra, G. A., Islam, N. R. Q., & Nisa, H. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dan Keterpaparan Media Sosial terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Komunitas Wilayah Jabodetabek Tahun 2020. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4), 281–294. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3463>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Mirza, Rina. (2017). Memaksimalkan dukungan keluarga guna meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. *Jurnal JUMANTIK* : Vol. 2 (2), 12-30.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2*. Jakarta: Medika Salemba.
- Nurwulan, D. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi di RSUD Sleman*. Skripsi: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Pusdatin Kementerian Kesehatan. (2021). Perkembangan Kasus Terkonfirmasi Positif Covid-19 Per-Hari. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Ramadhan, A. F., Sukohar, A., & Saftarina, F. (2019). Perbedaan Derajat Kecemasan Antara Mahasiswa Tahap Akademik Tingkat Awal dengan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *The Difference Between Between Anxiety Level Students Academic Stage Early Level and Final Level at the Faculty of Med. Medula*, 9(1), 78–82.
- Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Sefrina, Fauziah., & Latipun. (2016). Hubungan dukungan keluarga dan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia rawat jalan. *Jurnal Ilmu Psikologi Terapan*, 4(2), (140-160).
- Yang, X., Yang, X., Kumar, P., Cao, B., Ma, X., & Li, T. (2020). Social support and clinical improvement in COVID-19 positive patients in China. *Nursing outlook*, 68(6), 830–837. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.08.008>