



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI PASIEN TBC DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAPURA

Reny Dwi Rismawati *¹, Ainul Yaqin Salam², Ana Fitria Nusantara²
Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo
email: navi12@gmail.com
No Hp 085940944887

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Ketika seseorang dinyatakan terjangkit penyakit tuberkulosis, hal pertama yang terjadi adalah terdapat gangguan psikologi seperti depresi, kemarahan, kecemasan, melemahnya keyakinan untuk menghadapi berbagai persoalan, serta merasa tidak berdaya dan tidak berguna. Dukungan keluarga juga menjadi faktor penting dalam menunjukkan simpati, membantu pasien agar lebih percaya diri mau menerima keadaan dirinya. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

Jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 30 responden dengan menggunakan *purposive sampling* dengan mengisi kuesioner dukungan keluarga dan penerimaan diri selanjutnya data diolah menggunakan *SPSS 20 for windows* dengan uji *spearman rank*.

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC diperoleh bahwa sebagian besar responden mengalami dukungan keluarga baik sejumlah 18 (60%) dan sebagian besar responden mengalami penerimaan diri sedang sejumlah 12 (40%). Hasil uji statistic $p=0,012$, dengan tingkat signifikan 0,05 ($p \leq 0,05$) sehingga dapat dinyatakan bahwa H1 diterima, yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC.

Dukungan yang baik akan mempengaruhi kondisi psikis pasien TBC yang dapat meningkatkan rasa percaya diri terhadap diri sendiri sehingga penerimaan diri cenderung tinggi, dengan adanya penerimaan diri yang baik dapat meningkatkan penerimaan diri pasien TBC.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Penerimaan Diri, Tuberculosis



ABSTRACT

*Tuberculosis is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. When someone is declared to have contracted tuberculosis, the first thing that happens is that there are psychological disorders such as depression, anger, anxiety, weakening of confidence in dealing with various problems, and feeling helpless and useless. Family support is also an important factor in showing sympathy, helping patients to be more confident in accepting their situation. The aim of the research is to analyze the correlation between family support and self-acceptance of TBC patients in the Sukapura Community Health Center Was Area.*

Type of correlation analytical research with a cross sectional approach. The sample for this research was 30 respondents using purposive sampling by filling out a questionnaire on family support and self-acceptance, then the data was processed using SPSS 20 for Windows with the Spearman rank test.

The results of the analysis of the correlation between family support and self-acceptance of TBC patients showed that the majority of respondents experienced good family support, 18 (60%) and the majority of respondents experienced moderate self-acceptance, 12 (40%). The statistical test results are $p = 0.012$, with a significance level of 0.05 ($p \leq 0.05$) so it can be stated that H_1 is accepted, which means there is a correlation between family support and self-acceptance of TBC patients.

Good support will influence the psychological condition of TBC patients which can increase self-confidence so that self-acceptance tends to be high. Good self-acceptance can increase self-acceptance in TBC patients.

Keywords: Family Support, Self-Acceptance, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC atau TBC) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernapasan (*Bronchus*) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. Sebagian bakteri ini menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Sumber penularan penyakit TBC yaitu pasien TBC BTA positif melalui droplet yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. (Kemenkes, 2016 dalam Stevany,dkk. 2021).

Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan dunia. TBC merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang biasanya

terdapat pada paru-paru tetapi dapat mengenai organ tubuh lainnya. Sekitar 75% penderita TBC adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomi. TBC menjadi salah satu perhatian global karena kasusnya yang tinggi dan dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, social dan ekonomi bahkan mengancam jiwa manusia (Subhakti, 2014).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, kasus TBC Paru di Indonesia mencapai 842 ribu. Sebanyak 442 ribu mengidap TBC melaporkan, dan sekitar 400 ribu lainnya tidak melaporkan atau tidak terdiagnosa. Penderita TBC tersebut terdiri dari 492 ribu anak-anak. Jumlah ini terbesar ketiga didunia setelah India dan Tiongkok (WHO, 2018).

Kasus TBC di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 969.000 orang dengan TBC, sekitar 28.000 orang dengan TBC resistan obat, sekitar 144.000 dan sekitar 86% keberhasilan pengobatan. Sedangkan di Jawa Timur khususnya menunjukkan bahwa keseluruhan kasus TBC sebesar 93.309, penemuan kasus TBC disemua umur sekitar 47.767, kasus TBC diobati



semua umur sekitar 40.040, kasus TBC SO dionati 39.334 dan kasus TBC RO diobati sekitar 706. Sedangkan kasus TBC pada anak ditemukan sekitar 5.773 dan kasus TBC anak yang diobati sekitar 5.086. selain itu kasus TBC dengan HIV sekitar 1.004 dan kematian selama pengobatan TBC sekitar 1.799. Wilayah kerja Puskesmas Sukapura, Kabupaten Probolinggo menunjukkan data kasus TBC dari tahun 2021 sebanyak 14 kasus, tahun 2022 sebanyak 33 kasus TBC. Pasien TBC tersebut berasal dari Desa Wonotoro, Desa Ngadisari, Desa Ngadirejo, dan Desa Pakel. Jawa timur menduduki peringkat ke-3 TBC di Indonesia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura, menunjukkan hasil wawancara dengan petugas Puskesmas, terdapat 2 pasien yang tidak rutin pengobatan dan tidak mau ke puskesmas hingga akhirnya petugas Puskesmas melakukan kunjungan ke rumah pasien. Hal tersebut terjadi karena pasien merasa malu untuk ke Puskesmas, putus asa dan merasa dikucilkan oleh keluarga dan masyarakat. Maka dari itu pasien lebih memilih untuk berdiam diri di rumah. Hasil wawancara dengan 3 pasien TBC terdapat 2 diantaranya merasa takut bila orang-orang yang ada di sekitarnya mengetahui dirinya mengidap penyakit TBC, merasa kecewa terhadap diri sendiri karena telah lalai menjaga kesehatan dan kurang mendapat perhatian dari keluarga yang seharusnya membantu pasien menjaga kesehatan seperti tempat tidur pasien yang jarang dibersihkan dan kedekatan antar keluarga tidak ada karena keluarga pasien cenderung menjaga jarak dengan alasan takut tertular penyakit TBC

Pada penderita TBC, kondisi tubuh yang melemah dan manajemen perawatan yang kompleks akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat dapat selalu beradaptasi. Lebih lanjut, pasien harus dihadapkan dengan berbagai

masalah seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dikucilkan masyarakat, depresi akibat sakit yang kronis, perasaan kecewa dan putus asa, dan ketakutan terhadap kematian, hal ini dapat menimbulkan permasalahan psikologis yaitu depresi pada pasien TBC (Alfiyanti et al, 2014).

Ketika seseorang dinyatakan terjangkit penyakit tuberculosis, hal pertama yang terjadi pada pasien tuberculosis adalah terdapat gangguan psikologi seperti depresi, kemarahan, kecemasan, melemahnya keyakinan untuk menghadapi berbagai persoalan, serta merasa tidak berdaya dan tidak berguna. Selain itu dari lingkungan juga mengalami penolakan dari lawan bicaranya karena penyakit tersebut dapat menular melalui udara. Hal ini berdampak pada penerimaan diri pada pasien *tuberculosis*, sehingga pasien tidak mau bergaul dengan lingkungan dan tidak mau melakukan aktivitas seperti biasanya. *Self acceptance* pasien *tuberculosis* juga sangat bervariasi, seperti banyak pasien mengatakan bahwa dirinya sangat sedih, kurang dapat mengontrol emosi, kecewa, dan pada akhirnya pasrah, bahkan merasakan putus asa serta tidak memiliki semangat untuk sembuh (Anggraeni dan Pratikto.,2021)

Ketika pasien TBC berada pada fase keterpurukan ini, seseorang yang mampu menenangkan, memotivasi, menyemangati hidupnya, dan sebagai pelopor utama dalam kesembuhannya adalah keluarga pasien itu sendiri, utamanya yang keluarga yang membantu keseharian pasien dan tinggal serumah dengannya. Selain sebagai pendukung kesembuhan, keluarga juga merupakan orang yang terlibat dalam kesidupan sehari-hari pasien. Kepedulian keluarga yang melibatkan keprihatinan emosional, bantuan dan penegasan, akan membuat pasien TBC tidak kesepian dalam menghadapi kondisi sakitnya (Nugroho, 2017). Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan karena dapat menurunkan



beban psikologi pasien sehingga akan membantu meningkatkan ketahanan dalam tubuh, kondisi fisik stabil, dan bahkan cenderung membaik. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat membantu memberdayakan pasien TBC selama masa pengobatan dengan memberi semangat terus menerus serta sebagai Pengawas Minum Obat (PMO). Dukungan keluarga

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Berdasarkan klasifikasi jenis penelitian, desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah desain studi analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, atau melakukan pemeriksaan status penyakit pada titik yang sama (Hidayat, 2018).

Pada penelitian ini, peneliti akan mencoba untuk melakukan analisa variabel independen dengan variable dependen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura sebanyak 32 responden. Dalam penentuan jumlah sampel, dilakukan melalui perhitungan dengan menggunakan rumus Slovin. Dari perhitungan, maka ukuran sampel diatas sebanyak 32 responden. Dengan kriteria penelitian apabila bersedia tidaknya menjadi responden maka didapatkan sejumlah 30 responden. Tehnik sampel yang digunakan pada penelitian ini

HASIL PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura. Penelitian ini

juga menjadi faktor penting dalam menunjukkan simpati, membantu pasien agar lebih percaya diri dan mau menerima keadaan dirinya. Uraian latar belakang di atas, menjadi landasan peneliti untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat yang sudah diketahui sebelumnya dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan peneliti (Sastroasmoro & Ismail, 1995 dalam Nursalam, 2016). Pada penelitian ini variabel independennya yaitu dukungan keluarga. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah penerimaan diri pasien TBC. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura pada 1-7 September 2023. Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2020). Secara garis besar pengumpulan data untuk variabel dependen menggunakan lembar kuisioner. Peneliti akan mengumpulkan data formal kepada subyek melalui kuesioner untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Variasi jenis instrumen atau alat penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan penerimaan diri pada pasien TBC.

sudah mendapatkan ijin dari Keperawatan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan pada tanggal 31 Agustus 2023 dengan nomor sertifikat: KEPK/359/STIKes-HPZH/VIII/2023.



Penelitian ini dimulai pada tanggal 1-7 September 2023 dengan 30 responden. Penelitian ini menggunakan alat berupa lembar kuesioner untuk mengumpulkan data umum dan data khusus tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura”. Hasil penelitian disajikan dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum dimuat karakteristik jenis kelamin, usia dan pendidikan. Sedangkan data khusus terdiri dari dukungan keluarga dan penerimaan diri pasien TBC. Puskesmas sukapura terletak di Jl Raya Bromo No.02 Sukapura, Probolinggo, Kode pos: 67254.

Hasil penelitian

Data Umum

Data umum responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin usia dan pendidikan. Hasil ulasan deskripsi data umum berupa tabel adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik jenis kelamin akan menjelaskan tentang jenis kelamin responden. Hasil ulasan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pasien pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura Bulan September 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki – laki	11	36.7
Perempuan	19	63.3
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin

perempuan sejumlah 19 responden (63,3 %) dan laki-laki sejumlah 11 responden (36,7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik umur akan menjelaskan tentang umur responden. Hasil ulasan karakteristik

responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura Bulan September 2023

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
25-35 tahun	7	23.3
36-45 tahun	8	26.7
46-55 tahun	15	50
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 46-55 tahun sejumlah 15 responden (50%), usia 36-45 tahun

sejumlah 8 responden (26,7%) dan usia 25-35 tahun sejumlah 7 responden (23,3%).

3. Karakteristik responden menurut pendidikan

Karakteristik pendidikan akan menjelaskan tentang pendidikan responden. Hasil ulasan karakteristik

responden berdasarkan pendidikan adalah sebagai berikut :



Tabel 5.3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura Bulan September 2023

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	10	33.3
SMP	6	20
SMA	8	26.7
DIII	4	13.3
S1	2	6.7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sejumlah 10 responden (33,3%), SMA sejumlah 8

responden (26,7%), SMP sejumlah 6 responden (20%), DIII sejumlah 4 responden (13,3%) dan S1 sejumlah 6,7 responden (33,3%).

Data Khusus

Data khusus responden dalam penelitian ini meliputi dukungan keluarga dan penerimaan diri pasien TBC serta tabulasi silang “Hubungan dukungan

keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura”. Hasil ulasan deskripsi data khusus berupa tabel adalah sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura

Tabel 5.4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura Bulan September 2023

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	12	40
Baik	18	60
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami dukungan

keluarga baik sejumlah 18 responden (60%) dan kurang sejumlah 12 responden (40%).

2. Penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura

Tabel 5.4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura Bulan September 2023

Penerimaan diri	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	10	33.3
Sedang	12	40
Tinggi	8	26.7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penerimaan diri sedang sejumlah 12 responden (40%),

rendah sejumlah 10 responden (33,3%) dan tinggi sejumlah 8 responden (26,7%).

3. Hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura



Tabel 5.5
Tabel silang hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura Bulan September 2023

Dukungan keluarga	Penerimaan diri							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	6	20	6	20	0	0	12	40
Baik	4	13,3	6	20	8	26,7	18	60
Jumlah	10	33,3	12	40	8	26,7	30	100

n=30 $p=0,012 \leq \alpha (0,05)$

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dukungan keluarga sedang dan penerimaan diri sedang sejumlah 6 (20%). Untuk mengetahui hubungan dengan menggunakan uji statistic SPSS dari hasil uji spearman rank di dapat p=

0,012 dengan $\alpha = 0,05$ sehingga $p \leq \alpha$ dapat dinyatakan bahwa H1 diterima, yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

Tabel 5.6 Tabel hasil uji spearman rank harus dihadapkan

	Dukungan keluarga	Penerimaan diri
Spearman's rho	0,452*	0,452*
	Sig. (2-tailed)	Sig. (2-tailed)
	0,012	0,012
	N	N
	30	30

PEMBAHASAN

1. Dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami dukungan keluarga baik sejumlah 18 responden (60%). Semakin baik dukungan keluarga semakin baik pula kualitas hidup seseorang.

Pada penderita TBC, kondisi tubuh yang melemah dan manajemen perawatan yang kompleks akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat dapat selalu beradaptasi. Lebih

dengan berbagai masalah seperti D Dukungan keluarga harus dihadapkan masalah finansial keluarga kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dituculkan masyarakat, depresi akibat yang kronis, perasaan kecewa dan putus asa, dan ketakutan terhadap kematian, hal ini dapat menimbulkan permasalahan psikologis yaitu depresi pada pasien TBC (Alfiyanti et al, 2014).. Dukungan keluarga penting untuk penderita penyakit kronis seperti tuberculosis sebab dengan dukungan tersebut akan mempengaruhi perilaku individu, seperti penurunan rasa cemas, rasa tidak berdaya dan putus asa sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan penderita (Ruspiana, 2022).

Menurut pendapat peneliti bahwa dukungan keluarga merupakan hal yang penting dalam proses penyembuhan terutama pada penderita TB Paru, dengan adanya dukungan keluarga akan memberikan motivasi kepada penderita untuk tetap semangat dalam melawan penyakit dan terus menjalani pengobatan. Selain itu factor ekonomi juga berpengaruh dalam



dukungan keluarga, rata-rata pendapatan sekitar Rp.500.000-Rp. 1.000.000, semakin baik pendapatan keluarganya, semakin baik pula taraf hidupnya.

2. Penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penerimaan diri sedang sejumlah 12 responden (40%), rendah sejumlah 10 responden (33,3%) dan penerimaan tinggi 8 responden (26,7%). Penerimaan diri yang rendah didapat karena kebanyakan pasien dengan TBC di daerah wilayah kerja puskesmas sukapura sering diasingkan oleh masyarakat sekitar, masyarakat sekitar merasa takut tertular dengan pasien TBC, sehingga pasien merasa tidak berharga dan marah dengan keadaan dirinya. Jika pasien TBC mendapat dukungan yang mencukupi dari orang-orang disekitarnya, maka akan membuat seseorang lebih mudah untuk menerima keadaan dirinya.

Ketika seseorang divonis TBC, maka hal pertama yang terjadi adalah gangguan psikologi seperti depresi, kecemasan, kemarahan, melemahnya keyakinan untuk menghadapi berbagai persoalan, serta merasa tidak berdaya dan tidak berguna. Mengalami penolakan dari lawan bicaranya karena penyakitnya dapat menular melalui udara. Hal ini berdampak pada penerimaan diri pasien sehingga pasien tidak mau bergaul dengan lingkungan dan tidak mau melakukan aktivitas seperti biasanya (Lismayanti dalam Dewi, 2019). Penerimaan diri pasien TBC juga bervariasi, sebagian besar mereka mengatakan sedih, kecewa, marah dan akhirnya pasrah, bahkan ada yang merasakan putus asa serta tidak memiliki semangat untuk sembuh.

Ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi penerimaan pasien TBC diantaranya yaitu percaya kemampuan diri, perasaan sederajat, bertanggung jawab, berpendirian, menerima pujian atau celaan secara objektif, menerima kelebihan dan kekurangan diri, tidak menganiyaya diri sendiri. berprilaku menggunakan norma, berpikir positif terhadap diri sendiri dan tidak menganggap orang lain menolak dirinya (Andriana, 2020).

Menurut pendapat peneliti sebagian besar berusia 46-55 tahun sejumlah 15 responden (50%). Pada dewasa akhir hingga lansia hal yang biasa muncul adalah kecemasan tidak mampu menyelesaikan tugas rumah dan jika ditambah dengan penyakit yang disebut TBC yaitu penyakit menular maka akan menimbulkan kekhawatiran dan ketidakpuasan pasangan, hal ini muncul sebagai penghambat penerimaan diri. Hal ini sejalan dengan penelitian dewi,dkk dengan judul dukungan caregiver terhadap penerimaan diri pasien TBC” didapatkan dilihat dari segi usia yang mendominasi mengalami TBC adalah dewasa akhir hingga lansia. Hal ini berkaitan dengan kematangan usia penderita yang mempengaruhi emosi karena menjalani pengobatan berjangka panjang yang mengakibatkan perubahan penerimaan diri.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa diketahui tabel silang dukungan keluarga baik dan penerimaan diri tinggi adalah 8 (26,7%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil uji spearman rank didapatkan p value sebesar 0.012. Nilai



p value penelitian ini menunjukkan nilai p value $< \alpha$ (0,05) yang berarti dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien TBC, dukungan emosional dan harga diri berperan penting karena menyangkut faktor psikologis dan mental yang dapat meningkatkan motivasi penderita untuk sembuh (Hasanah, 2018). Bentuk dukungan tersebut dapat berupa perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, memberikan umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana dan waktu) (Siburian & pakpahan, 2021).

Selain itu kondisi yang menyertai klien dengan penyakit TBC berdampak pada individu dan keluarga besar, gangguan pada aktivitas dan pekerjaan, dan menjadi ketergantungan terhadap orang lain. Hal – hal tersebutlah yang mempengaruhi tingkat penerimaan diri seseorang terhadap kondisi sakit yang di alaminya khususnya penyakit TBC, Dukungan keluarga yang kurang akan menimbulkan masalah psikologis tersendiri pada pasien, yang bisa mempengaruhi kesehatan fisiknya. Pasien akan merasa tidak diperhatikan, merasa takut, kecewa putus asa, cemas bahkan sampai ke tingkat depresi. Disinilah peran keluarga sangat penting untuk tetap memberikan semangat dan dukungan penuh pada pasien sehingga pasien ada kecenderungan untuk menjadi lebih baik dan menerima kondisinya (Siburian & pakpahan, 2021).

Peneliti berpendapat Keluarga merupakan orang terdekat dan paling mengerti penderita. Ketika terdapat salah satu anggota keluarga yang sakit, maka anggota keluarga lain tentu akan memberikan dukungan yang positif bagi penderita untuk sembuh. Peneliti meyakini bahwa empati yang dimiliki keluarga terhadap sesama anggota sangat tinggi dibanding orang lain. Hal ini menyebabkan empati tersebut mendorong keluarga untuk memberikan dukungan penuh bagi penderita sehingga meningkatkan penerimaan dirinya apalagi penyakit tuberkulosis mengharuskan penderita mengkonsumsi obat dalam kurun waktu yang lama. Pada tabel silang terdapat 4 (13,3%) dukungan keluarga baik dan penerimaan diri rendah dengan jenis kelamin 3 (10%) perempuan dan 1 (3,3%) laki-laki, menurut usia terdapat 4 (13,3%) berusia 46-55 tahun, dan menurut pendidikan terdapat 3 (10%) SD dan 1 (3,3%) SMA dikarenakan di wilayah tersebut didukung oleh keluarganya mulai dari mengantar pasien berobat, menyiapkan obat pasien dan menemani aktivitas pasien, namun penerimaan diri pasien TBC masih rendah dikarenakan pasien merasa dirinya yang kurus dan lemah tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya, ditambah lagi banyak masyarakat yang jarang berkomunikasi dengan pasien karena takut tertular oleh pasien.

4. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan Penelitian yaitu bagian riset keperawatan yang menjelaskan keterbatasan dalam penulisan riset, dalam setiap penulisan pasti mempunyai kelemahan – kelemahan yang ada, kelemahan – kelemahan tersebut ditulis dalam keterbatasan (Hidayat, 2017).

Keterbatasan penelitian ini



adalah peneliti mengalami kesulitan saat ingin mengumpulkan responden karena terkadang ada beberapa responden yang tidak datang untuk kontrol ke puskesmas sehingga membuat peneliti harus mendatangi pasien ke rumahnya dan pada pengisian kuesioner peneliti melebihi waktu yang telah ditentukan sebelumnya dikarenakan peneliti harus menemani responden satu persatu dalam pengisian kuesioner khususnya.

5. Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat dilakukan untuk peningkatan dalam bidang kesehatan, khususnya:

1. Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil dari penelitian ini akan berdampak pada

upaya peningkatan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis untuk lebih meningkatkan dukungan keluarga pasien sehingga dapat meningkatkan penerimaan diri pasien TBC

2. Pendidikan Kesehatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan pengetahuan tentang disiplin ilmu keperawatan tentang hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura dan mahasiswa dapat mengaplikasikan dengan berupa penyuluhan atau informasi kepada pasien TBC untuk pentingnya penerimaan diri pasien TBC.

KESIMPULAN

1. Dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura sebagian besar baik sejumlah 18 responden (60%).
2. Penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura sebagian besar sedang sejumlah 12 responden (40%).
3. Nilai p value penelitian ini menunjukkan nilai p value $< \alpha$ (0,05) yang berarti dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam proses belajar mengajar baik untuk kalangan mahasiswa, pendidikan sarjana maupun profesi menjadi bukti dasar yang dipergunakan pembelajaran keperawatan komunitas dan jiwa khususnya tentang hubungan dukungan keluarga dengan

penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

2. Bagi Organisasi Profesi

Bagi bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas dan jiwa hendaknya hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan mengembangkan keilmuan terkait hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura.

3. Bagi Responden

Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan penerimaan diri pasien terhadap penyakit sehingga dapat meningkatkan kesembuhan pasien.

4. Bagi Lahan Penelitian

Bagi pihak puskesmas, penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi pihak puskesmas agar meningkatkan pengetahuan terkait hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura serta disarankan untuk meningkatkan



penerimaan diri pasien TBC dapat dilakukan dengan cara memberikan kegiatan atau edukasi yang menarik sehingga pasien TBC dapat menerima keadaan dirinya.

5. Bagi peneliti Selanjutnya
Sebagai penambah informasi untuk pengembangan penelitian lebih lanjut, khususnya bagi peneliti

DAFTAR PUSTAKA

- Alifiyanti., dkk, 2014. *Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Resisten Obat Ganda (TB ROG)*. Tesis Fakultas Kedokteran UNPAD.
- Anggraini & Pratikto, 2021. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Penderita TB Paru Melakukan Kontrol Ulang Di Puskesmas Sidomulyo*.
- Ardiansyah, 2019. *Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Tuberkulosis Multidrug Resistan (TB-MDR) di RSUP Persahabatan Tahun 2019*. Tesis Universitas Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2023. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo*.
- Efendi & Makhfudli, 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Jakarta :Salemba Medika.
- Friedman, Bowden, & Jones, 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik, alih bahasa*. edisi 5. Jakarta: EGC
- Garaikah & Darmanah, 2019. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.Aziz Alimul, 2018. *Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif, Kelapa Pariwara*, Surabaya
- Kementrian Kesehatan RI, 2017. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Jakarta: Kemenkes RI Direktorat Jenderal P2PL
- keperawatan yang ingin melakukan pengembangan penelitian tentang dukungan keluarga dan penerimaan diri pasien TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura serta disarankan untuk melakukan penelitian intervensi untuk meningkatkan penerimaan diri pasien TBC.
- Larasati, 2017. *Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru dengan Multidrug Resistent (TB-MDR) di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- Lismiyanti, A, 2017. *MDR TB Pada Pasien DO dan Tatalaksana OAT Lini Kedua*. Majority: Vol 5 No.2.
- Lhorensia, 2020. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Pasien TB Paru*, J. Respir Indo, Vol. 27 No. 3.
- Muhrisa, 2021. *Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang*. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Nasution, 2021. *Gambaran Faktor Risiko Pengobatan Pasien TB-MDR RS Labuang Baji Kota Makassar*. Tesis. Universitas Hasanuddin.
- Notoatmodjo, 2017. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nugroho, 2017. *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo*
- Nursalam, 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi. 4. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam, 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi. 5. Jakarta : Salemba Medika



- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Radiani, 2018. *Pengaruh dukungan sosial dan pengetahuan tentang penyakit TB terhadap motivasi untuk sembuh klien TB paru yang berobat di puskesmas*. Buletin penelitian sistem kesehatan. 9 (3). 134-141
- Rasnita, C., 2022. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian MDR – TB di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Skripsi. Universtas airlangga
- Stevani, dkk., 2021. *Pengembangan model peningkatan kepatuhan*. Jakarta : Disertasi Universitas Indonesia
- Subhakti, P., 2014. *Diagnosis Dan Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya TB-MDR*, Jakarta: Departemen Pulmonologi & Ilmu kedokteran Respirasi FKUI-RS Persahabatan
- Sutedjo, 2017. *Faktor Risiko Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Ulfa, M., 2021. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- WHO. *Global Report Tuberculosis 2018*. Geneva: World Health Organization 2018.