

Dukungan Caregiver Berdampak Terhadap Penerimaan Diri Pasien TBC

Caregiver Support Affect The Self-Acceptance Of The TBC Patient

Ni Luh Putu Thrisna Dewi ^(1*), Ni Made Nopita Wati ⁽²⁾, I Gede Juanamasta ⁽³⁾

^(1,2,3) STIKes Wira Medika Bali

*Email Korespondensi: dewi_bonita@ymail.com

ABSTRAK

TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Dampak dari penyakit TBC yaitu timbulnya perubahan fisik, gangguan psikologi dan sosial pada pasien. Perubahan kesehatan yang cenderung menurun menyebabkan pasien TBC sulit untuk menerima keadaan dirinya. Oleh sebab itu pasien TBC memerlukan perhatian khusus dari caregiver dalam proses penyembuhan. Disamping itu, dukungan caregiver merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada pasien TBC. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi Hubungan Dukungan Caregiver Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien TBC Di Wilayah Puskesmas I Denpasar Barat dengan sampel 55 responden. Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan nonprobability sampling yaitu total sampling atau sampel jenuh. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Hasil penelitian ini berdasarkan Rank spe arman diperoleh tingkat signifikan $<0,05$ yaitu 0,001 yang artinya ada Hubungan Dukungan Caregiver Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat dengan kekuatan kolerasi 0,771 yang menunjukkan adanya kolerasi positif dengan kekuatan kolerasi kuat yang berarti semakin baik dukungan Caregiver maka penerimaan diri seseorang semakin positif. Adanya dukungan Caregiver dan penerimaan diri yang baik tentunya membantu proses pemulihan yang optimal pada pasien TBC. Sehingga diharapkan pasien TBC melaksanakan kontrol dan melakukan pemeriksaan dahak secara berkala, sedangkan Caregiver tetap memberikan dukungan utamanya sebagai pengawas minum obat.

Kata Kunci : Dukungan Caregiver; Penerimaan Diri; TBC

ABSTRACT

Tuberculosis is infectious disease caused by bacteria mycobacterium tuberculosis. The impact of tuberculosis namely the change in physical, the decline in psychology and social in patients. A result of impacts generated is not a little patients tuberculosis which difficult to accept the state of himself. Therefore patients tuberculosis requiring attention the particulars of family to make the healing process patients place in a optimal. Family encouragement is one of the factors that affects self acceptance in patients tuberculosis. The purpose of this research to identify relations family encouragement with self acceptance in patients tuberculosis in the work area health center I West Denpasar from 55 respondents. This research using design the correlation with cross sectional approach. Sampling techniques used nonprobability sampling the total of sampling or by samples saturated. The results of this study based on Spearman rank test obtained a significant level of 0,001 <0.05 , which means there is a relationship between family support and self acceptance in patients tuberculosis with a correlation strength of 0.671 which indicates a positive correlation with strong correlation forces which means that the higher the family support the higher self acceptance independence. Family support and self acceptance kind, positive on a patient tuberculosis tuberculosis will recover the patients have to work optimally. Suggestions for patients not forget to remain in control and conduct periodic sputum examinations, for families to continue to provide support and always be available to patients, needs help for health workers to keep making promotive and preventive efforts to reduce the number of TB patients, and for further research can improve can identify other efforts that self-acceptance in TB patients.

Keywords : Family Support; Self Acceptance; Tuberculosis

PENDAHULUAN

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 (Amin Subhakti, 2014)

Menurut World Health Organization (WHO, 2014), sebesar 56% kasus TBC terjadi di benua Asia pada tahun 2013 dan dilihat dari besarnya jumlah penduduk di benua Asia maka jumlah kasus TBC mencapai 3,7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain seperti Afrika 29% kasus, India dengan jumlah 2,3 juta kasus, Tiongkok 918 ribu kasus, Bangladesh 10,4% kasus, Regional Mediterania Timur 8% kasus, Eropa 4% kasus dan Amerika beban terkecil yakni 3% kasus. Negara yang mempunyai persentase TBC terbesar ada 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan dengan rentan kasus 125-300 per 100.000. Indonesia menduduki ranking urutan ke 5 mengidap TBC dari seluruh dunia (Lismayanti, 2017). Kasus TBC di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 360.565 kasus, pada tahun 2017 meningkat sebanyak 425.089 kasus. Tahun 2017 khususnya di Bali bahwa kasus seluruh TBC di Bali sebesar 3.499 kasus atau 82,40 per 100.000 penduduk dan kasus TBC BTA+ sebesar 1.704 kasus atau 40,13 per 100.000 penduduk. Penemuan seluruh kasus TBC dan kasus TBC BTA+ dengan jumlah kasus terkecil terdapat di kota Bangli dengan penemuan seluruh kasus TBC sebesar 29,8 per 100.000 penduduk dan kasus TBC BTA+ berjumlah 15,99 per 100.000 penduduk atau 53% sedangkan kasus TBC terbesar terdapat di Kota Denpasar yaitu sebesar 136,8 per 100.000 penduduk dan kasus TBC BTA+ sebesar 60,48 per 100.000 penduduk atau 44% (Suarjaya, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Februari 2019, di Puskesmas I Denpasar Barat kasus TBC pada tahun 2016

sebanyak 34 kasus, pada tahun 2017 kasus TBC sebanyak 65 kasus, pada tahun 2018 kasus TBC sebanyak 55 kasus. Pasien TBC tersebut dari desa Padang Sambian Kaja, desa Tegal Harum, dan desa Tegal Kerta.

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, 2017). 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 (Hafidz, 2015). Ketika pasien TBC berada pada fase keterpurukan ini, seseorang yang mampu menenangkan, memotivasi, menyemangati hidupnya, dan sebagai pelopor utama dalam kesembuhannya adalah caregiver pasien itu sendiri, utamanya yang membantu keseharian pasien dan tinggal serumah dengannya. Selain sebagai pendukung kesembuhan, caregiver juga merupakan orang yang terlibat dalam kesidupan sehari-hari pasien. Kepedulian caregiver yang melibatkan keprihatinan emosional, bantuan dan penegasan, akan membuat pasien TBC tidak kesepian dalam menghadapi kondisi sakitnya (Nugroho, 2017). Dukungan dari caregiver sangat dibutuhkan karena dapat menurunkan beban psikologi pasien sehingga akan membantu meningkatkan ketahanan dalam tubuh, kondisi fisik stabil, dan bahkan cenderung membaik seseorang yang mampu menenangkan, yang dapat memotivasi hidupnya, sebagai pelopor dan penyemangat utama dalam kesembuhannya adalah caregiver. Dukungan yang diberikan oleh caregiver dapat membantu memberdayakan pasien TBC selama masa pengobatan dengan memberi semangat terus menerus serta sebagai pengawas minum obat. Dukungan caregiver juga menjadi faktor penting dalam menunjukkan simpati, membantu pasien agar lebih percaya diri dan mau menerima keadaan dirinya. Maka dari itu

proses penyembuhan pasien akan berlangsung secara optimal. (Irnawati, 2016)

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 caregiver dan masyarakat. Maka dari itu pasien lebih memilih untuk berdiam diri dirumah. Hasil wawancara dengan 3 pasien TBC terdapat 2 diantaranya merasa takut bila orang-orang yang ada disekitarnya mengetahui dirinya mengidap penyakit TBC, merasa kecewa terhadap diri sendiri karena telah lalai menjaga kesehatan dan kurang mendapat perhatian dari caregiver yang seharusnya membantu pasien menjaga kesehatan seperti tempat tidur pasien yang jarang dibersihkan dan kedekatan antar keluarga tidak ada karena caregiver lain termasuk yang menjadi caregiver pasien menjaga jarak dengan pasien dengan alasan takut tertular penyakit TBC. Dari uraian diatas peneliti bermaksud mencari hubungan dukungan caregiver dengan penerimaan diri pada pasien TBC.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi korelasional dengan pendekatan Cross sectional. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling yaitu sampling jenuh (Sugiyono,2013). Populasi penelitian sebanyak 55 pasien, dengan kriteria pasien TBC yang bersedia menjadi responden dan menjalani pengobatan di puskesmas. Metode pengambilan data menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner dukungan caregiver dan penerimaan diri. dan analisa data menggunakan uji statistik rank spearman dengan tingkat kesalahan alpa sebesar 0,05.

HASIL

Pada tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas pasien TBC pada jenis kelamin adalah laki-laki yaitu 32 responden, mayoritas pasien TBC pada usia adalah umur >40 tahun yaitu 35 responden, mayoritas pasien TBC pada pendidikan adalah tingkat SMA yaitu 17 responden dan mayoritas pasien TBC pekerjaan yaitu swasta, wiraswasta dan PNS

dengan jumlah keseluruhan yaitu 33 responden.

Tabel 1. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan karakteristik jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan pasien TBC

No	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	32	58,2
2	Perempuan	23	41,8
	Total	55	100
No	Umur (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	< 20 th	2	3,6
2	20-40 th	18	32,7
3	> 40 th	35	63,6
	Total	55	100
No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	13	23,6
2	SMP	16	29,1
3	SMA	17	30,9
4	Perguruan tinggi	9	16,4
	Total	55	100
No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak bekerja/ IRT	20	36,4
2	Mahasiswa/ siswa	2	3,6
3	Swasta	13	23,6
4	Wiraswasta	13	23,6
5	PNS	7	12,7
	Total	55	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan caregiver Dan Penerimaan Diri Pasien TBC

Dukungan caregiver	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	28	50,9
Cukup	15	27,3
Kurang	12	21,8
Total	55	100
Penerimaan diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	22	40,0
Cukup	25	45,5
Kurang	8	14,5
Total	55	100

Dari tabel 2 diatas, berdasarkan variabel dukungan caregiver dengan penerimaan diri maka didapatkan hasil dukungan caregiver dengan mayoritas baik yaitu 28 responden dan penerimaan diri dengan mayoritas cukup yaitu 25 responden.

menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Pada penelitian ini terdapat dukungan caregiver baik, hal tersebut dapat terbentuk karena adanya kerjasama caregiver dan tenaga kesehatan dalam memberikan

Tabel 3. Hubungan Dukungan Caregiver Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien TBC

Dukungan caregiver	Penerimaan diri						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	18	32,7	10	18,2	0	0,0	28	50,9
Cukup	4	7,3	11	20,0	0	0,0	15	27,3
Kurang	0	0,0	4	7,3	8	14,5	12	21,8
Total	22	40,0	25	45,5	8	14,5	55	100
r							0,771	
p-value							0,001	

Dari tabel 3 diatas, berdasarkan tabulasi silang dukungan caregiver dengan penerimaan diri maka yang mendominasi adalah dukungan caregiver baik memiliki penerimaan diri baik 18 responden. Berdasarkan uji rank sperman diperoleh nilai p value 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan caregiver dengan penerimaan diri pasien TBC. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai r hitung sebesar 0,671 yang artinya kolerasi antara kedua variabel adalah positif (semakin baik dukungan caregiver maka semakin baik pula penerimaan diri) dengan kekuatan hubungan yang kuat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat didapatkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar mendapatkan dukungan caregiver baik yaitu sebanyak 50,9% (28 orang responden). Salah satu manfaat dari dukungan caregiver dibidang kesehatan adalah untuk dapat memberikan perawatan pada anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan, dengan tujuan yang paling penting agar anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan mampu memenuhi kebutuhan kesehatan secara optimal. Dukungan caregiver sangat diperlukan dalam penanganan pasien TBC. Dukungan caregiver dapat

dukungan pada pasien TBC untuk mencegah terjadinya penularan dan komplikasi. Dukungan caregiver dalam melakukan perawatan pada pasien TBC memberdayakan kemampuan caregiver dalam aspek sikap dalam melaksanakan perawatan pada pasien dirumah utamanya sebagai pengawas minum obat (Kuntjoro,2012). Menurut Mubarak, (2008) dukungan caregiver dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan

Penelitian menunjukan bahwa Dukungan caregiver dipengaruhi oleh faktor usia karena semakin tinggi usia maka akan semakin membutuhkan perhatian dari caregiver (Agustini, 2016). Dimana hasil penelitian ini diperoleh bahwa yang mendominasi pasien TBC adalah pasien dengan usia > 40 tahun yaitu berjumlah 35 orang responden. Hasil penelitian menurut tingkat pendidikan terakhir responden, mayoritas yang mengalami TBC adalah jenjang pendidikan SMA yaitu berjumlah 17 orang responden. Dilihat dari dukungan caregiver maka dalam tingkat pendidikan SMA kebawah ini sangat membutuhkan dukungan informasional, hal ini dikarenakan kurangnya pendidikan yang didapat (Notoatmodjo, 2010). Menurut peneliti dukungan caregiver merupakan suatu respon sikap , tindakan dan penerimaan keluarga yang menderita sakit. Caregiver harus dilibatkan dalam penatalaksanaan TBC sehingga caregiver dapat memenuhi kebu-

tuhan pasien, mengetahui kapan anggota keluarga yang sakit harus mencari pertolongan dan mendukung pengobatan TBC.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat didapat penerimaan diri terbanyak adalah penerimaan diri cukup yaitu 45,5% (25 orang responden). Menurut Agus, (2010) bahwa perasaan subjektif individu tentang dirinya sendiri yang kompleks dari pemikiran yang disadari atau tidak disadari, sikap dan persepsi secara langsung mempengaruhi penerimaan diri seseorang. Perkembangan dan proses terjadinya penerimaan diri dimulai pada usia remaja dan terus berlangsung sampai masa kehidupan (Birndorf, 2005). Ciri-ciri penerimaan diri yaitu memiliki harapan yang realistik, merasa bebas untuk menarik diri atau melakukan keinginan dan menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri (Gamayanti, 2016).

Pasien yang mempunyai penerimaan diri cukup atau kurang disebabkan oleh sebagian besar pasien mengalami batuk terus menerus menjadikan pasien sulit bergaul di lingkungan masyarakat, merasa minder dengan penyakit TBC serta menimbulkan rasa tidak yakin bisa sembuh dalam menjalankan pengobatan (Rusydi et al., 2019; Sudirman, Yani and Putri, 2019; Wandira et al., 2019; Zamli et al., 2019; Zuardin et al., 2019). Pasien TBC mengalami perubahan bentuk fisik menjadi lebih kurus dan sering batuk – batuk, ragu untuk menunjukkan pendapat, bersikap pasif, merasa rendah diri dan menarik diri dari orang lain karena khawatir penyakit yang diderita menular kepada orang lain ini menunjukkan bahwa penyakit TBC mempengaruhi penerimaan diri penderita. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri yaitu usia, dan pekerjaan (Yuliana, 2002)

Hasil dari penelitian ini, 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. Menurut Purwanto, (2009) mengatakan bahwa masa usia remaja sampai dewasa awal ialah masa dimana individu belum bisa menyesuaikan diri untuk menyadari keadaan sekarang dalam menjalani pengobatan

jangka panjang yang akan mempengaruhi psikologis. 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 (Agustini, 2016). Hasil penelitian menurut pekerjaan bahwa yang mendominasi mengalami TBC adalah Swasta, Wiraswata dan PNS. Pekerjaan dapat menentukan keberhasilan penerimaan diri seseorang, hal ini mengarah pada komponen penerimaan diri yaitu keikatan diri (self commitment) dan kegiatan terarah (directed activities) (Bastaman 2007). Menurut peneliti penerimaan diri merupakan salah satu faktor yang menentukan well being seseorang. Penerimaan diri yang tinggi bisa dipengaruhi karena mereka mendapatkan dukungan sosial yang baik pula, sejalan dengan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini pasien yang mengidap TBC juga mengalami hal yang sama. Seseorang yang mendapatkan dukungan dari lingkungan sosial akan membuat orang tersebut lebih merasa diterima keadaan dirinya oleh lingkungan sehingga mereka akan dapat menerima dirinya sendiri dengan lebih baik (Zefry and Purnama, 2016).

Berdasarkan penelitian hubungan dukungan caregiver dengan penerimaan diri yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat didapatkan hasil yang mendominasi adalah dukungan caregiver baik dengan penerimaan diri baik 32,7%. Berdasarkan uji rank sperman diperoleh nilai p value 0,001 ($p < \alpha$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan caregiver dengan penerimaan diri pasien TBC. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai r hitung sebesar 0,771 yang artinya kolerasi antara kedua variabel adalah positif (semakin baik dukungan caregiver maka semakin baik pula penerimaan diri) dengan korelasi hubungan yang kuat. Penelitian menurut Ratnasari, (2012) menyatakan bahwa pasien TBC perlu mendapatkan dukungan dari caregiver, karena dukungan dari orang – orang dalam keluarga pasien secara langsung dapat menurunkan beban psikologis yang mempengaruhi penerimaan diri sehubungan

dengan penyakit yang dideritanya, selain itu dukungan caregiver dapat mempengaruhi tingkah laku individu, seperti penurunan rasa cemas, mudah putus asa, yang pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan. Selain itu, Menurut Melisa, (2012) menyatakan bahwa dukungan sosial yang utama berasal dari keluarga utamanya caregiver yang merawat pasien, karena caregiver memegang peranan penting dalam kehidupan pasien TBC berjuang untuk mencapai kesembuhan, berfikir kedepan dan menjadikan hidupnya lebih berkualitas (Melisa, 2012). Selain itu pasien TBC juga memerlukan program dari pemerintah yaitu mencegah dan meminimalisir penularan TBC Hal yang dapat ditimbulkan dari kurangnya mendapatkan dukungan caregiver dan lingkungannya antara lain yaitu gangguan jiwa yang komorbid dengan penyakit TBC. Gangguan jiwa yang menjadi komorbiditas TBC meliputi depresi, gangguan penyesuaian, anxiety, hilangnya arti dan tujuan hidup, melemahnya produktifitas, fobia dan lainnya yang merupakan faktor dan sebab dari kurangnya penerimaan diri (Hafidz, 2015)

Hasil penelitian responden pada dukungan caregiver yang kurang mengalami penerimaan diri kurang ada 8 orang, ini menunjukkan bahwa dukungan caregiver pada penderita TBC yang kurang terhadap pasien TBC dan pasien larut dalam penurunan kualitas hidup maka akan mempengaruhi penerimaan diri. Selain itu terdapat 4 orang responden dengan dukungan caregiver kurang mengalami penerimaan diri yang cukup, ini menunjukkan bahwa ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi penerimaan diri selain dukungan caregiver. Jika pasien TBC mendapat dukungan yang mencukupi dari orang-orang disekitarnya, maka akan membuat seseorang lebih mudah untuk menerima keadaan dirinya. Penelitian menurut Novitasari, (2014) menyatakan bahwa kematangan usia mempengaruhi emosi diri individu, Pengalaman serta kemampuan pada area tertentu untuk mengaktualisasi diri, serta persepsi individu terhadap diri semua mempengaruhi pembentukan penerimaan diri pada setiap individu.

Menurut peneliti dukungan caregiver berhubungan dengan diri pasien baik dari

harga diri maupun penerimaan diri pasien dapat mendukung proses penyembuhan, mengurangi tingkat setres pasien. Caregiver diibaratkan sebagai suatu sistem, caregiver mempunyai ayah, ibu, kakak, atau semua individu yang tinggal di dalam rumah. Masalah kesehatan yang dialami oleh salah satu anggota dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain dan seluruh sistem. Keluarga merupakan suatu sistem yang vital bagi individu. Adanya masalah dalam keluarga akibat dari tidak optimalnya peran caregiver dalam pemenuhan kesehatan. Pasien TBC membutuhkan dukungan caregiver agar keadaannya tidak memburuk dan menerima keadaan dirinya.

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian didapatkan bawa pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat dengan mayoritas dukungan caregiver baik dan mayoritas penerimaan diri cukup. Hasil uji rank spearman didapatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan caregiver dengan penerimaan diri pada pasien TBC. Melibatkan seluruh anggota keluarga dalam mempertahankan penerimaan diri pada pasien TBC. Memberi perhatian, semangat pengobatan, dukungan caregiver dan selalu ada pada saat pasien memerlukan pertolongan. Melakukan upaya – upaya promotif dan preventif dalam upaya menurunkan jumlah penderita TBC. Untuk peneliti selanjutnya agar menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian TBC dengan metode penelitian yang berbeda, dan meneliti selain faktor variabel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus (2010) Baca Kilat Kiat, Membaca Satu Halaman/Detik dengan Pemahaman Tinggi. Jakarta: pustaka Utama.
- Agustini, D. (2016) 'Pengaruh Terapi Penerimaan Diri Pada Wanita Menopause'.
- Amin Subhakti, K. (2014) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Penderita TB Paru Melakukan Kontrol Ulang Di Puskesmas Sidomulyo.
- Birndorf (2005) Adolesc Health. Jakarta: Salemba Medika.
- Hafidz, A. (2015) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien

- Rawat Inap Tuberculosis Paru', pp. 1-12.
- Irnawati, N. M. (2016) 'Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di puskesmas motoboi kecil kota kotamobagu'.
- Lismayanti, L. (2017) 'Kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas tamansari kota tasikmalaya', (May 2018).
- Melisa (2012) 'Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pada Pasien TBC Di Poli Paru', *Ejurnal Keperawatan*, 1.
- Mubarak (2008) buku ajar kebutuhan dasar manusia teori & aplikasi dalam praktik. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo (2010) *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Novitasari, I. A. (2014) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Konsep Diri Pada Penderita Tbc Dalam Proses Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendosari', 1(Naskah Publikasi), p. 3. doi: 10.11669/cpj.2014.05.006.
- Nugroho, P. (2017) 'Gambaran Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo'.
- Purwanto (2009) *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ratnasari (2012) hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien TBC. Yogyakarta.
- Rusydi, A. R. et al. (2019) 'Application of good corporate governance principles in public regional hospital of Haji, Makassar', *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*, 9(1). doi: 10.35940/ijitee.A4309.119119.
- Suarjaya, K. (2017) *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2017*.
- Sudirman, Yani, A. and Putri, L. A. R. (2019) 'The quality of service at hospital based on servqual approach', *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8). doi: 10.5958/0976-5506.2019.02186.7.
- Sugiyono (2013) *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, cv.
- Wandira, B. A. et al. (2019) 'Correlation of nurse compliance to the implementation of hand hygiene at undata general hospital, City of Palu, Indonesia', *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8). doi: 10.5958/0976-5506.2019.02150.8.
- WHO (2014) *Global Tuberculosis Report 2014*. Switzerland.
- Yuliana (2013) 'Hubungan antara harga diri dengan perilaku pada klien Tuberculosis (TB) Paru.', *Jurnal Tuberculosis Indonesia*, 8.
- Zamli et al. (2019) 'Relaxation intervention and counselling models in controlling stress in cancer patients', *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8). doi: 10.5958/0976-5506.2019.02071.0.
- Zefry, M. and Purnama, W. (2016) 'Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Penderita Gagal Ginjal', (1973), pp. 19-20.
- Zuardin et al. (2019) 'Patterns of family support in cervical cancer survivors with high resilience', *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*, 9(1). doi: 10.35940/ijitee.A4572.119119.