CHM-K Applied Scientifics Journal
Volume 2 Nomor 3 September 2019

PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA PENDERITA TUBERCULOSIS (TB) TERHADAP HARGA DIRI PENDERITA TUBERCULOSIS (TB) DI PUSKESMAS OEBOBO KOTA KUPANG

Appolonaris Tomas Berkanis[1,3)], Meriyanti[2,4)]
[1)] Dosen Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa
[2)] Mahasiswa Program Studi Ners STIKes Citra Husada Mandiri Kupang
[3)] RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes, Kupang
[4)] Puskesmas Oebobo, Kupang

ABSTRAK

Latar belakang: Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB *(Mycobacterium tuberculosis)*. TB banyak menyerang kelompok usia produktif sekitar 15-50 tahun yang menyebabkan penurunan produktivitas. Dengan demikian akan mempengaruhi harga diri penderita TB. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain yaitu dicintai, dihormati dan dihargai. Dukungan keluarga adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun material untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Terdapat 4 dukungan keluarga yang diselidiki dalam penelitian ini, yaitu: Dukungan penghargaan , Dukungan instrumental, Dukungan informasional, dan Dukungan emosional. **Tujuan**: tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga penderita TB terhadap harga diri penderita TB. **Metode:** Penelitian ini menggunakan Desain Penelitian Analitik yaitu Penelitian *Deskriptif Analitik,* dengan jenis penelitian *Cross Sectional* Sampel diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 31 responden dengan pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. **Hasil:** Berdasarkan uji *contingency Coefficient* didapatkan harga signifikan 0,000< 5% (α=0,05) artinya ada pengaruh dukungan keluarga terhadap harga diri, maka H1 diterima sedangkan H_0 ditolak artinya ada pengaruh dukungan keluarga penderita TB terhadap harga diri penderita TB di puskesmas Oebobo

Kata Kunci : *Tuberculosis (TB), Dukungan Keluarga, Harga Diri, Penderita TB*

ABSTRACT

Background: *Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by TB microbe (Mycobacterium Tuberculosis). TB more often attacks those who are in the productive age (15 – 50) that causes a productivity declining. And then, it will effect also to the self-respect of tuberculosis patient. The self-respectcomes from oneself and others by being loved, respected, and appreciated. The family support can be understood as an effort from someone to motivate others morally and materially in doing their activity. This research classifies four kinds of family support: Appreciation Support, Instrumental Support, Informational Support, and Emotional Support.* ***Aim:*** *The aim of this research is to know the influence of influence of family support of tuberculosis patient to the self-respect of tuberculosis patient.* ***Methods:*** *This research employs Analytic Research Design, especially descriptive analytic with cross sectional design. The data were taken from 31 respondents by using questionnaires.* ***Result:*** *Based on the contingency coefficient test, it is showed that there is a significant influence of family support to the self-respect of tuberculosis patient (0,000 < 5%, α = 0,05). Therefore, H1 is accepted, While H0 is rejected since the results shows that there is an influence of family support of tuberculosis patient to the self-respect of tuberculosis patient in Puskesmas Oebobo, Kupang.*

Key words: *Tuberculosis (TB), Family Support, Self-Respect, TB Patient.*

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB *(Mycobacterium tuberculosis)* (Kemenkes RI, 2011). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Sumber penularan adalah penderita TB BTA positif. TB banyak menyerang kelompok usia produktif sekitar 15-50 tahun yang menyebabkan penurunan produktivitas. Tanda dan gejala yang sering dijumpai atau dikeluhkan berupa batuk yang terus menerus dan berdahak lebih dari 2 minggu, dan ada gejala tambahan seperti dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas dan rasa nyeri dada, badan lemah, nafsu makan menurun, berat badan turun, rasa kurang enak badan (malaise), berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan, dan demam. Dengan demikian kondisi yang seperti ini akan mempengaruhi harga diri penderita TB.

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal dirinya (Suliswati, 2005). Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain yaitu dicintai, dihormati dan dihargai. Individu akan merasa harga dirinya tinggi bila sering mengalami keberhasilan, sebaliknya individu akan merasa harga dirinya rendah bila sering mengalami kegagalan, tidak dicintai atau tidak diterima lingkungannya. Penderita TB Paru dengan pengobatan lama akan mengalami tekanan psikologis dan merasa tidak berharga bagi keluarga dan masyarakat. Keluarga merupakan unit dasar yang memiliki pengaruh kuat terhadap perkembangan individu, keluarga sebagai perantara bagi kebutuhan dan harapan anggota keluarga dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat, keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga dengan menstabilkan kebutuhan kasih sayang, sosio-ekonomi, keluarga memiliki pengaruh yang penting terhadap pembentukan identitas seorang individu dan perasaan harga diri (Andarmoyo, 2012).

Dukungan keluarga adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun material untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Penderita TB merasa malu karena mengetahui penyakitnya menularkan kepada orang lain. Salah satu cara untuk mengatasi hal ini, penderita memerlukan dukungan keluarga agar harga diri penderita meningkat. Tetapi dalam kenyataan yang penulis temukan ada sebagian keluarga yang menolak, malu, mengucilkan/ menghindar dan memisahkan tempat makan minum sehingga penderita merasa harga diri rendah karena merasa kehilangan kasih sayang dan penghargaan orang lain khususnya dari keluarga.

World Health Organization (WHO) melaporkan dalam Global Tuberculosis *Report 2011* terdapat perbaikan bermakna dalam pengendalian TB dengan menurunnya angka penemuan kasus dan angka kematian akibat TB dalam dua dekade terakhir ini. Insidens TB secara global dilaporkan menurun dengan laju 2,2% pada tahun 2010-2011. Walaupun dengan kemajuan yang cukup berarti ini, beban global akibat TB masih tetap besar. Diperkirakan pada tahun 2011 insidens kasus TB mencapai 8,7 juta (termasuk 1,1 juta dengan koinfeksi HIV) dan 990 ribu orang meninggal karena TB. Pada tahun 2011 di Indonesia (dengan 0,38-0,54 juta kasus) menempati urutan keempat setelah India, Cina, Afrika Selatan. Indonesia merupakan negara dengan beban tinggi TB pertama di Asia Tenggara yang berhasil mencapai target *Millenium DevelopmentGoals* (MDGs) (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data yang masuk dari Kabupaten/Kota pada tahun 2011 jumlah kasus TB Paru dengan BTA (+) sebanyak 4.173 kasus. diobati sebanyak 886 kasus. Sedangkan pada Tahun 2012 tercatat sebanyak 4.295 kasus. (profil Dinkes NTT, 2012). Data hasil survei di Dinas Kesehatan Kota Kupang Tahun 2012 tercatat 229 kasus dan angka Default/Droup Out tercatat 18 kasus dan Tahun 2013 ada 388 kasus TB yang diobati yang Droup Out 1 kasus dan Puskesmas Oebobo merupakan Puskesmas yang memiliki prevalensi penyakit TB cukup banyak Tahun 2012 ada 31 kasus, dan angka Droup Out 3 kasus. Tahun 2013 urutan ke- 3 dari Puskesmas lain di Kota Kupang jumlah pasien yang menderita TB pada tahun 2013 yaitu 58 kasus dan angka Droup Out 1 orang, Januari sampai Juni tahun 2014 sudah tercatat penderita TB sebesar 15 orang.

Penelitian Yuliana, dkk, 2014 tentang hubungan antara harga diri dengan perilaku pada penderita TB paru di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menyatakan bahwa klasifikasi rata-rata responden memiliki harga diri rendah yaitu sebanyak 19 responden (63,7%), dan untuk perilaku didapatkan bahwa responden yang memiliki perilaku negatif sebanyak 18 responden (60%). Didukung Sulistiyawati dan kurniawati (2012 dalam yuliana, dkk, 2014) mengatakan bahwa TB paru dapat mengganggu keadaan fisik dan psikososial penderita yang mempengaruhi harga diri penderita TB Paru.

Menurut Potter dan Perry (2010) perilaku penderita yang menunjukkan perubahan harga diri meliputi: menghindari kontak mata, perawakan yang sangat kurus, penampilan tidak rapi, permintaan maaf yang berlebihan, berbicara yang ragu-ragu, terlalu kritis atau marah berlebihan, sering menangis atau menangis yang tidak tepat waktu, menilai diri negatif, ketergantungan yang berlebihan, ragu-ragu untuk menunjukkan pandangan atau pendapat, kurang berminat pada apa yang terjadi, bersikap pasif dan kesulitan dalam membuat keputusan. Orang yang merasa memperoleh dukungan keluarga secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.Berdasarkan hasil analisis dan hasil diskusi penelitian Saragih safrida, 2011 menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri penderita TB.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan Desain Penelitian Analitik yaitu Penelitian Deskriptif Analitik, dengan jenis penelitian Cross Sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Dukungan Keluarga penderita Tuberculosis (TB) Terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis (TB) di Puskesmas Oebobo kota Kupang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan random sampling. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 31 orang

Hasil

Tabel.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo

Jenis kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	21	67,7
Perempuan	10	32,3
Total	31	100

Tabel di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih banyak berjumlah 21 responden (67,7%), dan responden perempuan berjumlah 10 responden (32,3 %).

Tabel.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo

Umur	Jumlah	Presentase (%)
11-20 Tahun	2	6,5
21-30 Tahun	7	22,6
31-40 Tahun	9	29
41-50 Tahun	3	9,7
51-60 Tahun	5	16,1
>= 61 Tahun	5	16,1
Total	31	100

Tabel diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur terbanyak berumur 31-40 tahun berjumlah 9 responden (29 %), dan responden paling sedikit berumur 11-20 tahun berjumlah 2 responden (6,5%).

Tabel.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Sekolah	2	6,5
SD	7	22,6
SMP	3	9,7
SMA	7	22,6
PT	12	38,7
Total	31	100

Tabel diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan pendidikan terbanyak dengan pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 12 orang (38,7%) dan responden pendidikan paling sedikit Tidak sekolah berjumlah 2 orang (6,5%).

Tabel.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
PNS/ABRI	5	16,1
Swasta	14	45,2
Wiraswasta	3	9,7
Tidak bekerja	2	6,5
Pensiunan	7	22,6
Total	31	100

Tabel di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan pekerjaan responden paling benyak pekerjaan swasta berjumlah 14 orang (45,2%), dan paling sedikit responden tidak bekerja berjumlah 2 orang (6,5%).

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Penghargaan di wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Dukungan Penghargaan	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	7	22,6
Baik	24	77,4
Total	31	100

Berdasarkan tabel di atas dari 31 responden didapat dukungan instrumental baik sebanyak 24 responden (77,4%) dan dukungan instrumental kurang sebanyak 7 responden (22,6%).

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Instrumental di wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Dukungan instrumental	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	22,6
Baik	24	77,4
Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel di atas dari 31 responden dukungan instrumental baik sebanyak 24 responden (77,4%) dan dukungan instrumental kurang sebanyak 7 responden (22,6%).

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Informasional di wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Dukungan informasional	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	7	22,6
Baik	24	77,4
Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden dukungan informasional baik sebanyak 24 responden (77,4%) dan dukungan informasional kurang sebanyak 7 responden (22,6%).

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Emosional di wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Dukungan Emosional	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	7	22,6
Baik	24	77,4
Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden dukungan Emosional baik sebanyak 24 responden (77,4%) dan dukungan Emosional kurang sebanyak 7 responden (22,6%).

Tabel 9 Distribusi Responden Berdasarkan Harga Diri di wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Harga Diri	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	6	19,4
Baik	25	80,6
Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden harga diri tinggi sebanyak 25 responden (80,6%) dan harga diri rendah sebanyak 6 responden (19,4%)

Tabel 10. Analisis pengaruh dukungan penghargaan terhadap harga diri penderita Tuberculosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Oebobo.

Dukungan penghargaan	Harga diri		Total	p-value
	Harga diri rendah <50%	Harga diri tinggi≥50 %		
Dukungan penghargaan kurang: <50%	83,3%	8%	22,6%	0,000
Dukungan penghargaan baik:≥50%	16,7%	92 %	77,4%	
Total	100%	100%	100%	

Berdasarkan tabel di atas, penderita yang mendapatkan dukungan penghargaan baik dan harga diri tinggi terbanyak sebesar 92%. Sedangkan penderita yang mendapatkan dukungan penghargaan kurang dan harga diri tinggi paling sedikit yaitu 8%. Hal ini

dibuktikan dengan uji contingency Coefficient menunjukkan bahwa nilai p= 0,000 dengan taraf signifikansi 5% (0,05) Dapat ditarik kesimpulan bahwa H1 diterima artinya ada pengaruh antara dukungan penghargaan terhadap harga diri penderita TB

Tabel 11 Analisis pengaruh dukungan Instrumental terhadap harga diri penderita Tuberculosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Dukungan instrumental	Harga diri		Total	p-value
	Harga diri rendah <50%	Harga diri tinggi ≥50%		
Dukungan instrumental kurang: <50%	83,3%	8%	22,6%	0,000
Dukungan instrumental baik:≥50%	16,7%	92 %	77,4%	
Total	100%	100%	100%	

Berdasarkan tabel 11 penderita yang mendapatkan dukungan instrumental baik dan harga diri tinggi terbanyak sebesar 92%. Sedangkan penderita yang mendapatkan dukungan instrumental kurang dan harga diri tinggi paling sedikit yaitu 8%. Hal ini dibuktikan dengan uji contingency Coefficient menunjukkan bahwa nilai p= 0,000 dengan taraf signifikansi 5% (0,05) Dapat ditarik kesimpulan bahwa H1 diterima artinya ada pengaruh antara dukungan instrumental terhadap harga diri penderita TB

Tabel 12. Analisis pengaruh dukungan Informasional terhadap harga diri penderita Tuberculosis (TB) di wilayah kerja puskesmas Oebobo

Dukungan informasional	Harga diri		Total	p-value
	Harga diri rendah <50%	Harga diri tinggi ≥50%		
Dukungan informasional kurang: <50%	83,3%	8%	22,6%	0,000
Dukungan informasional baik:≥50%	16,7%	92 %	77,4%	
Total	100%	100%	100%	

Berdasarkan tabel 12 penderita yang mendapatkan dukungan informasional baik dan harga diri tinggi terbanyak sebesar 92%. Sedangkan penderita yang mendapatkan dukungan informasional kurang dan harga diri tinggi paling sedikit yaitu 8%. Hal ini dibuktikan dengan uji contingency Coefficient menunjukkan bahwa nilai p= 0,000 dengan taraf signifikansi 5% (0,05) Dapat ditarik kesimpulan bahwa H1 diterima artinya ada pengaruh antara dukungan informasional terhadap harga diri penderita TB

Tabel 13 Analisis pengaruh dukungan Emosional terhadap harga diri Penderita Tuberculosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Dukungan Emosional	Harga diri		Total	p-value
	Harga diri rendah <50%	Harga diri tinggi ≥50%		
Dukungan Emosional kurang: <50%	83,3%	8%	22,6%	0,000
Dukungan Emosional baik:≥50%	16,7%	92 %	77,4%	
Total	100%	100%	100%	

Berdasarkan tabel 13 penderita yang mendapatkan dukungan Emosional baik dan harga diri tinggi terbanyak sebesar 92%. Sedangkan penderita yang mendapatkan dukungan Emosional kurang dan harga diri tinggi paling sedikit yaitu 8%. Hal ini dibuktikan dengan uji contingency Coefficient menunjukkan bahwa nilai p= 0,000 dengan taraf signifikansi 5% (0,05) Dapat ditarik kesimpulan bahwa H1 diterima artinya ada pengaruh antara dukungan Emosional terhadap harga diri penderita TB

Dukungan Keluarga Di wilayah Kerja Puskesmas Oebobo

Hasil yang didapatkan dalam penelitian di wilayah kerja puskesmas oebobo mendapatkan data bahwa responden terbanyak dalam memberikan dukungan penghargaan keluarga baik (77,4%) dan sebagian responden dengan dukungan penghargaan kurang (22,6%).

Dukungan penghargaan menurut Setiadi (2008) ini menjadi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian gangguan harga diri dengan baik dan juga sumber harga diri dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stresor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada

ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

Berdasarkan hasil dari penelitian dukungan penghargaan yang diberikan keluarga merupakan suatu bentuk dukungan yang tidak hanya hadir saat salah satu anggota keluarganya yang sakit. Ini terlihat dari 31 responden yang memberikan jawaban keluarga selalu mencintai dan memperhatikan keadaan saudara selama sakit sebanyak 27 responden, dan dukungan penghargaan merupakan suatu bentuk realisasi dari norma yang dianut oleh keluarga, dalam hal ini tradisi keluarga dalam memberikan perlakuan kepada orang yang sakit. Dukungan penghargaan yang diberikan kepada penderita TB berfokus pada aspek positif berupa pujian atas kemajuan kesehatan dan selalu mencintai dan memperhatikan keadaan penderita selama sakit dan menerima penderita apa adanya.

Dalam aspek penghargaan ini, keluarga dapat memberikan penghargaan positif dan reinforcement atau penguatan kepada pasien. Pemberian penghargaan dalam penelitian ini bukan pada konteks berupa hadiah atas keberhasilan pasien minum obat secara teratur, tapi dalam hal ini adalah keluarga mengekspresikan kepuasan diri terhadap keberhasilan anggota keluarganya yang mampu mempertahankan konsistensinya meminum obat secara teratur. Kepuasan ini ditunjukkan dengan keceriaan saat berkomunikasi dengan pasien, mau menerima kondisi pasien apa adanya, dan menguatkan pasien bahwa penyakit ini tidak hanya dimiliki oleh dirinya seorang dan masih banyak orang yang lebih menderita daripada pasien, sehingga meningkatkan harga diri penderita TB.

Dukungan Instrumental

Hasil yang didapatkan dalam penelitian di wilayah kerja puskesmas oebobo mendapatkan data bahwa responden terbanyak dalam memberikan dukungan instrumental keluarga baik (77,4%) dan sebagian responden dengan dukungan instrumental kurang (22,6%).

Dukungan instrumental meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan financial, dan materi berupa bantuan nyata (instrumental support material support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan memecahkan masalah praktis, termasuk didalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit. Menurut fredman dalam setiadi (2008). Bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi misalnya dengan memberikan kebutuhan yang dibutuhkan penderita seperti membelikan makanan dan minuman yang bergizi untuk mencukupi kebutuhan nutrisi penderita TB.

Berdasarkan hasil dari penelitian Dukungan instrumental pada penelitiaan ini berupa keluarga selalu mendampingi saat menjalani pengobatan, keluarga tidak keberatan membelikan makanan dan minuman yang bergizi, hal ini terlihat dari 31 responden yang paling banyak memberikan jawaban keluarga tidak keberatan membelikan makanan dan minuman yang bergizi untuk saudara yang menderita TB sebanyak 24 responden. Disamping itu juga keluarga meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan penderita dan keluarga melayani dan membantu penderita ketika membutuhkan sesuatu dalam hal ini misalnya dana untuk transport berobat ke puskesmas, sehingga penderita TB merasa diperhatikan. Dalam penelitian ini semua penderita tinggal bersama keluarga sehingga penderita selalu didampingi oleh anggota keluarganya. Dukungan Instrumental sangat diperlukan pada penderita TB, karena dengan terpenuhinya segala kebutuhan jasmani dan

rohani hal ini dapat meningkatkan harga diri penderita TB.

Dukungan Informasional

Hasil yang didapatkan dalam penelitian di wilayah kerja puskesmas oebobo mendapatkan data bahwa responden terbanyak dalam memberikan dukungan informasional keluarga baik (77,4%) dan sebagian responden dengan dukungan informasional kurang (22,6%).

Jenis dukungan ini menurut Setiadi (2008) meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Informasi yang diberikan kepada pasien berguna untuk menambah wawasan klien untuk patuh dalam minum obat.Dukungan informasi semakin tinggi apabila informasi yang diberikan pada pasien dimengerti dan diikuti oleh pasien. Informasi yang diberikan oleh keluarga disampaikan dengan karakteristik seperti nada bicara, infleksi suara, kecepatan, lama waktu, dan jeda dalam berbicara semuanya mengandung arti. Karakteristik tersebut mempermudah pasien untuk memahami isi dari informasi yang diberikan sehingga apabila keluarga memberikan informasi yang akurat dan dapat dipahami, pasien merasa selalu diperhatikan. Dukungan dalam bentuk perhatian dapat mempengaruhi tingkat harga diri penderita TB.

Berdasarkan hasil dari penelitian Dukungan informasi ini dari 31 responden yang paling banyak menjawab keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter dan pentingnya pengobatan TB sampai tuntas dan sembuh sebanyak 25 responden, selain itu juga keluarga selalu mengingatkan penderita untuk kontrol dan minum obat dan selalu memberikan informasi kepada penderita yang didapatkan dari dokter ataupun perawat atau tim kesehatan yang lain,. Dengan informasi yang selalu didapatkan dari keluarga penderita mengalami harga diri yang tinggi karena merasa di perhatikan.

Dukungan Emosional

Hasil yang didapatkan dalam penelitian di wilayah kerja puskesmas oebobo mendapatkan data bahwa responden terbanyak dalam memberikan dukungan Emosional keluarga baik (77,4%) dan sebagian responden dengan dukungan Emosional kurang (22,6%)..

Menurut Setiadi (2008), orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.. Keluarga cenderung terlibat dalam pembuatan keputusan atau proses terapeutik dalam setiap tahap sehat dan sakit para anggota keluarga yang sakit. Dengan adanya dukungan yang diberikan keluarga maka akan mempengaruhi tingkat harga diri pada penderita TB.

Dukungan emosional meliputi memberikan individu perasaan nyaman merasa dicintai, kasih sayang diantara anggota keluarga menimbulkan suasana pengaruh emosional, yang secara positif mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga. Setiadi (2008).

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang membantu dalam perawatan secara langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit. Secara lebih spesifik, dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan mempengaruhi kognitif, fisik, dan keadaan emosi (Ryan dan Austin dalam Friedman, 1998).

Dukungan emosi keluarga memegang peranan penting dalam menentukan kondisi pasien. Pasangan hidup dalam hal ini suami atau istri sebagai orang terdekat pasien dan mempunyai ikatan emosional yang cukup erat merupakan salah satu faktor yang cukup berpengaruh dalam aspek dukungan emosi pada penderita TB. Ikatan emosi antara anak, ayah, maupun ibu juga memiliki ikatan emosi yang cukup erat dan berpotensi untuk saling berkaitan dalam kondisi sehat maupun sakit. Kepercayaan yang timbul diantara anak, ayah dan ibu tersebut menumbuhkan ketergantungan terutama dari anak terhadap orang tuanya.

Pada penelitian ini semua penderita TB tinggal bersama dengan keluarga sehingga

penderita merasa ada dukungan yang semestinya. Pada penderita TB yang mendapat dukungan emosional yang baik dari keluarga seperti keluarga selalu memberikan dorongan untuk tetap menjaga kesehatan dirinya, hal ini terlihat dari 31 responden menjawab keluarga selalu memberikan dorongan kepada saudara untuk tetap menjaga kesehatan dirinya sebanyak 27 responden, disamping itu juga keluarga selalu memperhatikan dan menasehati jika susah makan, keluarga membantu memenuhi kebutuhan dengan penuh kesabaran dan keluarga tidak membiarkan penderita makan makanan yang merangsang untuk batuk. Perhatian ini akan menumbuhkan rasa aman, rasa percaya diri, harga diri, dan keberanian sehingga dukungan emosi yang diberikan keluarga hanya merupakan salah satu pendorong seseorang untuk membuat suatu keputusan, dalam hal ini adalah kepatuhan dalam pengobatan.

Harga Diri Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo

Hasil yang didapatkan di wilayah kerja puskesmas Oebobo adalah responden terbanyak dengan Harga diri tinggi sebanyak 25 responden (80,6%) dan harga diri rendah sebanyak 6 responden (19,4%).

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain yaitu dicintai, mendapat perhatian, dan respek dari orang lain. (Kusumawati dan Hartono, 2012). Sedangkan menurut Myers (1992) , membagi dua kelompok harga diri berdasarkan tinggi rendahnya. Adapun karakteristik dua kelompok tersebut yaitu harga diri tinggi memiliki kecenderungan karakteristik menghormati diri sendiri, menganggap diri berharga, tidak menganggap dirinya sempurna atau lebih baik dari orang lain tetapi juga tidak lebih buruk, dan harga diri rendah memiliki kecenderungan karakteristik menolak dirinya secara verbal dan aktif, tidak puas dengan dirinya, tidak menyukai gambaran dirinya dalam bentuk hubungan dengan orang lain, tidak menyukai gambaran dirinya dan menginginkan yang berbeda namun tidak yakin akan mampu mengubahnya.

Harga diri rendah menurut Suliswati, dkk (2005) dipengaruhi oleh faktor penolakan dari orang lain, kurang penghargaan dari orang lain, pola asuh yang salah, terlalu dilarang, terlalu dituruti, terlalu dikontrol, terlalu dituntut dan tidak konsisten, persaingan antar saudara, kesalahan, dan kegagalan yang berulang, serta tidak mampu mencapai standar yang ditentukan. Pengobatan yang semakin panjang mempengaruhi harga diri penderita TB Paru. Kehilangan fungsi tubuh, penurunan toleransi aktivitas dan kesulitan dalam menangani penyakit kronis akan mengubah harga diri penderita TB paru (Potter & Perry, 2010). Tetapi disini pengaruh keluarga sangat berperan dalam menciptakan dan memelihara harga diri setiap anggotanya, ini ditunjukkan dengan perilaku penderita TB yang harga diri tinggi selalu merasa diperhatikan dan selalu dihargai oleh keluarga, terlihat dari 31 responden ada 27 responden yang menjawab saya menerima keadaan diri saya seperti apa adanya, dan secara keseluruhan penderita merasa puas dengan dirinya dan merasa berguna bagi diri sendiri dan orang lain. Sedangkan jika penderita TB mengalami harga diri yang rendah merasa bahwa dirinya tidak cukup berharga dan merasa tidak selalu berhasil dan tidak dihargai oleh orang lain serta keluarga tidak memperhatikan dan tidak pernah membantu apa yang dibutuhkan selama pengobatan.

Dukungan penghargaan penderita Tuberculosis (TB) Terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis (TB) di Puskesmas Oebobo

Hasil yang di dapatkan menunjukkan bahwa penderita yang mendapatkan dukungan penghargaan baik dan harga diri tinggi terbanyak sebesar 92%. Sedangkan penderita yang mendapatkan dukungan penghargaan kurang dan harga diri tinggi paling sedikit yaitu 8%. Berdasarkan pengujian hipotesa didapatkan bahwa ada pengaruh Dukungan penghargaan penderita TB terhadap Harga Diri penderita TB. Menurut safrida (2011) dalam penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien TB Paru yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang menyatakan ada hubungan

dukungan keluarga dengan harga diri pasien TB.

Menurut hasil penelitian Hutapea (2004) menunjukkan adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat. Hal ini karena adanya perhatian atas kemajuan pengobatan, tidak menghindari penderita saat sakit sehingga meningkatkan harga diri penderita karena semakin penderita dihindari dan dikucilkan karena dianggap penyakit kutukan dan menular penderita merasa harga diri rendah sehingga bisa mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan.. Disini peneliti setuju dengan 2 hasil penelitihan sebelumnya, karena Hasil dari penelitian Dukungan penghargaan yang diberikan keluarga merupakan suatu bentuk dukungan yang tidak hanya hadir saat salah satu anggota keluarganya yang sakit. Ini terlihat dari 31 responden yang memberikan jawaban keluarga selalu mencintai dan memperhatikan keadaan saudara selama sakit sebanyak 27 responden, dan dukungan penghargaan merupakan suatu bentuk realisasi dari norma yang dianut oleh keluarga, dalam hal ini tradisi keluarga dalam memberikan perlakuan kepada orang yang sakit. Dukungan penghargaan yang diberikan kepada penderita TB juga berupa pujian atas kemajuan kesehatan dan selalu mencintai dan memperhatikan keadaan penderita selama sakit dan menerima penderita apa adanya. Dukungan penghargaan menjadi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian gangguan harga diri dengan baik dan juga sumber harga diri dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor.

Menurut Martia Dewi, dkk (2009) Penghargaan mempunyai peranan dalam mengajar anak untuk berprilaku sesuai dengan norma yang diterapkan oleh keluarga, pertama penghargaan memiliki nilai mendidik, kedua penghargaan berfungsi sebagai motivasi, dan ketiga penghargaan berfungsi untuk memperkuat prilaku yang disetujui secara sosial. Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa hampir seluruh keluarga memberikan dukungan penghagaan kepada penderita TB dan sebagian kecil keluarga tidak memberikan dukungan penghargaan terhadap pederita TB. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan keluarga peduli kepada penderita TB terutama dalam pengobatan yang lama selama 6 bulan sehingga penderita tidak merasa dikucilkan karena penyakit TB adalah penyakit yang menular tetapi penderita juga merasa berguna dan dihargai di dalam keluarga sehingga penderita termotivasi untuk sembuh. Sehingga penderita yang mendapat dukungan penghargaan baik mengalami harga diri tinggi.

Dukungan instrumental penderita Tuberculosis (TB) Terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis (TB) di Puskesmas Oebobo

Hasil yang didapat menunjukkan bahwa penderita yang mendapatkan dukungan instrumental baik dan harga diri tinggi terbanyak sebesar 92%. Sedangkan penderita yang mendapatkan dukungan instrumental kurang dan harga diri tinggi paling sedikit yaitu 8%. Berdasarkan pengujian hipotesa didapatkan bahwa ada pengaruh Dukungan instrumental penderita TB terhadap Harga Diri penderita TB.

Menurut hasil penelitian yuliana, dkk (2013) bahwa sebagian besar penderita TB Paru mengalami harga diri rendah. Peneliti kurang berpendapat dengan apa yang dituliskan oleh yuliana, karena menurut peneliti dengan adanya dukungan keluarga penderita yang merasa harga dirinya rendah ketika mendapatkan dukungan akan merasa dihargai sehingga bisa meningkatkan harga diri. Dari hasil penelitian Dukungan instrumental pada penelitiaan ini berupa keluarga selalu mendampingi saat menjalani pengobatan, keluarga tidak keberatan membelikan makanan dan minuman yang bergizi, hal ini terlihat dari 31 responden yang paling banyak memberikan jawaban keluarga tidak keberatan membelikan makanan dan minuman yang bergizi untuk saudara yang menderita TB sebanyak 24 responden. Disamping itu juga keluarga meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan penderita dan keluarga melayani dan membantu penderita ketika membutuhkan sesuatu dalam hal ini misalnya dana untuk transport berobat ke puskesmas, sehingga penderita TB merasa diperhatikan. Dalam penelitian ini semua penderita tinggal bersama keluarga sehingga penderita selalu didampingi oleh anggota keluarganya. Dukungan Instrumental sangat

diperlukan pada penderita TB, karena dengan terpenuhinya segala kebutuhan jasmani dan rohani hal ini dapat meningkatkan harga diri penderita TB.

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan kepada pasien dalam bentuk dana, pengawasan ketat dalam minum obat, pemberian pertolongan dan lain-lain. Dalam hal ini mempengaruhi harga diri penderita karena merasa selalu diberi pertolongan dan selalu merasa diperhatikan dalam minum obat.hal ini juga akan mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat TB. Didalam dukungan instrumental ini keluarga dapat mengarahkan pasien untuk bertindak dengan benar dan membuat suatu keputusan untuk yakin bahwa pengobatan TB bisa disembuhkan sehingga Penderita mempunyai keyakinan untuk sembuh. Sehingga penderita yang mendapat dukungan instrumental baik mengalami harga diri tinggi

Dukungan Informasional penderita Tuberculosis (TB) Terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis (TB) di Puskesmas Oebobo

Hasil yang didapat menunjukkan bahwa dukungan Informasional baik mengalami harga diri yang tinggi yaitu 92%. Sedangkan yang mengalami harga diri rendah mendapatkan dukungan Informasional yang kurang yaitu 83,3%.

Menurut hasil penelitian Yusra (2010) didapatkan bahwa faktor dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup adalah kapasitas fungsional, psikologis dan kesehatan sosial serta kesejahteraan individu. Kualitas hidup mempengaruhi kondisi fisik dan kondisi psikologis penderita TB seperti Harga diri. Berdasarkan pengujian hipotesa didapatkan bahwa ada pengaruh Dukungan Informasional penderita TB terhadap Harga Diri penderita TB. Hasil dari penelitian Dukungan informasi ini dari 31 responden yang paling banyak menjawab keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter dan pentingnya pengobatan TB sampai tuntas dan sembuh sebanyak 25 responden , selain itu juga keluarga selalu mengingatkan penderita untuk kontrol dan minum obat dan selalu memberikan informasi kepada penderita yang didapatkan dari dokter ataupun perawat atau tim kesehatan yang lain. Dengan informasi yang selalu didapatkan dari keluarga penderita mengalami harga diri yang tinggi karena merasa di perhatikan.

Menurut Friedman dalam setiadi (2008) Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Dengan demikian Komunikasi dan dukungan yang positif membantu perkembangan harga diri dan kesejahteraan penderita TB. Disini komunikasi antara keluarga dan penderita TB sangat penting karena selain mempengaruhi harga diri dapat mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat. Didalam dukungan informasional ini komunikasi tidak hanya antara keluarga dan penderita TB saja tetapi petugas kesehatan dibutuhkan karena untuk memberikan informasi seperti informasi tentang penyakit TB, dan dapat memberikan konsultasi kepada penderita TB, banyaknya informasi dan banyaknya konsultasi kepada penderita , hal ini bisa meningkatkan harga diri penderita TB , karena merasa diperhatikan juga membuat penderita TB paham dan mengerti akan penyakit yang dideritanya sehingga penderita TB akhirnya termotivasi untuk pengobatan sampai sembuh. Sehingga penderita yang mendapat dukungan informasi baik mengalami harga diri tinggi.

Dukungan Emosional penderita Tuberculosis (TB) Terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis (TB) di Puskesmas Oebobo

Hasil yang didapat menunjukkan bahwa dukungan Emosional baik mengalami harga diri yang tinggi yaitu 92%. Sedangkan yang mengalami harga diri rendah mendapatkan dukungan Emosional yang kurang yaitu 83,3%. Berdasarkan pengujian hipotesa didapatkan bahwa ada pengaruh Dukungan Emosional penderita TB terhadap Harga Diri penderita TB.

Menurut hasil penelitian Herlinah, dkk (2013) ada hubungan antara dukungan emosional dengan perilaku lansia. Dalam Bomar (2004), bahwa dukungan emosional

keluarga mempengaruhi suatu alam perasaan, dan motivasi dalam mengikuti program terapi. Hal ini sesuai dengan peneliti bahwa dukungan keluarga mempengaruhi harga diri penderita TB. Disini penderita TB mendapat dukungan emosional baik dari keluarga seperti keluarga selalu memberikan dorongan untuk tetap menjaga kesehatan dirinya, hal ini terlihat dari 31 responden menjawab keluarga selalu memberikan dorongan kepada saudara untuk tetap menjaga kesehatan dirinya sebanyak 27 responden, disamping itu juga keluarga selalu memperhatikan dan menasehati jika susah makan, keluarga membantu memenuhi kebutuhan dengan penuh kesabaran dan keluarga tidak membiarkan penderita makan makanan yang merangsang untuk batuk. Perhatian ini akan menumbuhkan rasa aman, rasa percaya diri, harga diri, dan keberanian sehingga dukungan emosi yang diberikan keluarga hanya merupakan salah satu pendorong seseorang untuk membuat suatu keputusan, dalam hal ini adalah kepatuhan dalam pengobatan. Ini juga terlihat saat mengambil obat keluarga selalu mendampingi.

Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi atau ganguan harga diri, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat. Kemampuan untuk mendapat kemampuan dukungan emosional dari keluarga, sahabat dan kesehatan sementara memelihara rasa kemampuan diri sangat penting . penyakit sering mengakibatkan ketakutan dan ansietas dan rasa terasing (Smeltzer, 2001)

Dukungan emosional terhadap penderita sangat dibutuhkan karena dukungan ini dapat meningkatkan harga diri penderita TB, karena sebelumnya penderita TB selalu menghindar dan mengisolasi diri karena merasa penyakit ini sebuah kutukan dan memalukan karena menularkan ke orang lain. Tetapi hasil penelitian yang didapat banyak keluarga yang sudah mengerti dan memahami bahwa orang sakit perlu didampingi. Berdasarkan hasil riset dan teori diatas dapat dijelaskan bahwa orang yang memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena di perhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya, kasih sayang diantara anggota keluarga. Hal ini penting bagi perilaku kesehatan dan menjadi sehat. Sehingga penderita TB yang mendapat dukungan emosional baik mengalami harga diri yang tinggi.

Pengaruh Dukungan Keluarga penderita Tuberculosis (TB) Terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis (TB) di Puskesmas Oebobo

Hasil yang didapatkan dalam penelitian diwilayah kerja puskesmas Oebobo mendapatkan data bahwa responden terbanyak dalam memberikan dukungan keluarga baik sebanyak 26 orang (83,9%) dan sebagian mendapatkan dukungan keluarga kurang berjumlah 5 orang (16,1%). Berdasarkan data yang diperoleh dimana responden dengan dukungan keluarga baik memiliki harga diri yang tinggi sebanyak 25 orang (100 %) dan harga diri rendah 1 0rang (16,7%) . sedangkan dukungan keluarga kurang memiliki harga diri yang rendah sebanyak 5 orang (83, 3%), harga diri tinggi 0 (0%).

Berdasarkan uji contingency Coefficient didapatkan harga signifikan 0,000< 5% (α=0,05) artinya ada pengaruh dukungan keluarga terhadap harga diri, maka H1 diterima sedangkan H0 ditolak artinya ada pengaruh dukungan keluarga penderita TB terhadap harga diri penderita TB di puskesmas Oebobo.

Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga adalah sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. (Suparyanto, 2012). Melalui keluarga serta respon positif dari keluarga diharapkan penderita TB Paru memiliki harga diri yang tidak terganggu atau memiliki harga diri yang tinggi. Keluarga adalah hal yang mutlak

dimiliki oleh setiap orang karena dalam keluarga mempunyai sistem pendorong atau motivasi tersendiri dalam upaya pelaksanaan kehidupan bermasyarakat. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang membantu dalam perawatan secara langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit dan mempengaruhi kognitif, fisik, dan keadaan emosi (Ryan dan Austin dalam Friedman, 1998).

Keluarga dapat memahami keadaan penderita TB dan kebutuhan yang diperlukan penderita. Melalui pendekatan yang baik, secara psikologis keluarga mampu meringankan beban yang dirasakan oleh penderita. Menurut Sarafino dan Smet (1994), orang-orang yang merasa menerima penghiburan, perhatian, dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis daripada pasien yang tidak mendpatkan dukungan sosial, Oleh karena itu, seharusnya untuk mencapai kesembuhan penderita, keluarga mempunyai peran untuk memberikan dukungan baik secara fisik maupun psikis.

Menurut Friedman dalam Setiadi (2008), Dukungan keluarga akan berpengaruh positif pada penyembuhan pasien yang sakit. Dan salah satu fungsi keluarga adalah mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi

Berdasarkan hasil analisis dan hasil diskusi penelitian sebelumnya yang dilakukan Saragih Safrida, 2011 menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri penderita TB. Disini peneliti setuju karena berdasarkan hasil penelitian ada pengaruh dukungan keluarga terhadap harga diri karena dukungan merupakan suatu bentuk realisasi dari norma yang dianut oleh keluarga, dalam hal ini tradisi keluarga dalam memberikan perlakuan kepada orang yang sakit. Dukungan yang diberikan kepada penderita TB tidak saja berupa pujian atas kemajuan kesehatan tetapi selalu mencintai dan memperhatikan keadaan penderita selama sakit dan menerima penderita apa adanya, disamping itu juga keluarga selalu memperhatikan dan menasehati jika susah makan, keluarga membantu memenuhi kebutuhan dengan penuh kesabaran dan keluarga tidak membiarkan penderita makan makanan yang merangsang untuk batuk. Perhatian ini akan menumbuhkan rasa aman, rasa percaya diri, harga diri, dan keberanian sehingga dukungan yang diberikan keluarga hanya merupakan salah satu pendorong seseorang untuk membuat suatu keputusan, dalam hal ini adalah kepatuhan dalam pengobatan. Ini juga terlihat saat mengambil obat keluarga selalu mendampingi.

Referensi

Andarmoyo, Sulistyo (2012)**. Keperawatan Keluarga: KonsepTeori, Proses dan Praktik Keperawatan.** Yogyakarta: Graha Ilmu.

Azizah, Ma'rifatul (2011). **Keperawatan Jiwa (Aplikasi Praktik Klinik) ed. 1.** Yogyakarta: Graha Ilmu.

Corwin, Elizabeth. (2009). **Buku saku Patofisiologi.** Jakarta: EGC

Dewi, Martia dkk (2009). **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan pasien TBC dalam menjalani Pengobatan Obat anti Tuberculosis di tiga puskesmas, kabupaten sumedang**. Http//: www.jurnal.com/diakses tanggal 2/6/2014 jam 22.15 WITA

Harmoko (2012). **Asuhan Keperawatan Keluarga**. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Herlinah,dkk (2013). **Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi**. Http//:www.jurnal keperawatan.com/diakses tanggal 20/1/2014 jam 20.11 WITA.

Hutapea, Tahan P. (2004). **Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti Tuberculosis di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang**. Http//:www.jurnal keperawatan.com/diakses tanggal 11/9 /2014 jam 09.00 WITA

Kemenkes RI (2011). **Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis** Jakarta: Depkes RI.

Kemenkes RI (2013). **Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata LaksanaTuberculosis** . Jakarta: Depkes RI

Kozier, Barbara, dkk (2010). **Fundamental Keperawatankonsep, proses, dan praktik ed. 7 vol I**. Jakarta: EGC.

Novensia (2013). **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan diet pada lanjut usia dengan Diabetes Melitus di poli Penyakit Dalam RSUD Prof. DR. W.Z. Johanes Kupang**. Kupang:STIKes CHMK.

Nursalam (2013). **Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan**. jakarta: Salemba Medika.

Padila (2012). **Buku Ajar Keperawatan Keluarga**. Yogyakarta: Nuha Medika.

Potter, patricia, and Anna, Perry. (2010). **Fundamental Of Nursing: Fumdamental Keperawatan, ed 7**. Jakarta: Salemba Medika.

Price, Sylvia A. (2005). **PATOFISIOLOGI: Konsep Klinis Proses-proses penyakit, ed 6.** Jakarta: EGC

Purwaningsih, Kalnina. (2009). **Asuhan Keperawatan Jiwa.** Yogyakarta: Nuha Medika.

Setiadi (2007). **Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan**. Yogyakarta:GrahaIlmu.

Soekidjo, Notoaatmodjo. (2012). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta.

Stuart, Gail W. (2006). **Buku Saku keperawatan Jiwa**. ed. 5. Jakarta: EGC.

Suliswati, Dkk. (2005). **Konsep Dasar Keperawatan Jiwa**. Jakarta: EGC.

Suprajitno. (2004). **Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik**. Jakarta: EGC.

Sudiharto. (2007). **Asuhan Keperawatan Keluarga dengan pendekatan keperawatan transkultural**. Jakarta: EGC.

Sugiyono. (2007). **Metode penelitian kuantitatif kualitatif** . Bandung: Alfabeta.

Sunaryo. (2004). **Psikologi untuk Keperawatan**. Jakarta: EGC.

Yuliana, dkk(2014). **Hubungan antara Harga diri dengan prilaku pada Penderita Tuberculosis (TB) paru di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru** Http//: www.jurnal.com/diakses tanggal 2/6/2014 jam 23.00 WITA.