

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
SELF CARE PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI
WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH

DIA DWIHERYANTI

NPM: 2214201051

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
TAHUN 2026**

HALAMAN PENGAJUAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
***SELF CARE* PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH**
PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

OLEH:

DIA DWIHERYANTI

NPM: 2214201051

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

TAHUN 2026

DIA DWIHERYANTI
NPM: 2214201051

DIPERSETUJUI

Handwritten signature: *[Signature]*

PENGESAHAN SKRIPSI
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
SELF CARE PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI
ILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

iv

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawa ini :

Nama : Dia Dwiheriyanti
Npm : 2214201051
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul ini :

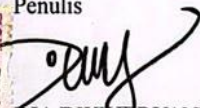
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP *SELF CARE* PADA PASIEIN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh, Atas perhatian bapak/ibu saya ucapkan terimakasih.

Bengkulu, Maret 2026
Penulis




DIA DWIHERYANTI
NPM. 2214201051



SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN

Sebagai Civitas Akademik UNIVERSITAS Muhammadiyah Bengkulu, Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : Dia Dwiheriyanti
Npm : 2214201051
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu. **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusif Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah ini saya yang berjudul :

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP *SELF CARE* PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika perlu). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengendalikan/formalkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Bengkulu
Pada tanggal : Maret 2026
Yang Menyatakan,


DIA DWIHERYANTI
NPM. 2214201051

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

"Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sampai mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri." (QS. Ar-Ra'd: 11)

"Aku berjalan diatas kakiku sendiri, menata setiap langkah demi langkah untuk meraih cita-cita, terlihat pelan namun aku bergerak dan tidak diam"

(Dia Dwiheriyanti)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur kepada ALLAH SWT, terimakasih atas rahmat dan karunia-Mu kepadaku, karena telah meridohi perjalanan dan perjuangan ku yang akhirnya tiba di titik ini sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan penuh kerendahan hati dan kesabaran yang luar biasa.

1. Ibu dan Bapak Tercinta

Kepada duniaku Ibu&Bapak, terima kasih atas doa-doa dan pengorbanan kalian demi menghantarkan putri kecil kalian menempuh pendidikan yang lebih tinggi dan selalu mengusahakan yang terbaik untuk anak-anakmu, untukmu pelitaku ibunda Ezi Andriani, terima kasih yang terhingga ku ucapkan atas segala doa, usaha, dan waktu yang selalu engkau berikan kepadaku, dengan jarak yang cukup jauh engkau selalu ada untuk mendengarkanku, menjadi tempat untukku pulang dan menjadi rumah yang selalu kurindukan kehangatannya dan pahlawanku.

ayahanda Ahmad Yani terima kasih yang tak terhingga untuk mu yang

RIWAYAT HIDUP



Nama : Dia Dwiherianti
Npm : 2214201051
Tempat/ Tanggal Lahir : EMBONG PANJANG, 20 Juli 2004
Anak : Kedua Dari 2 Saudara
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat asal : SUKA SARI – DUSUN II
Alamat sekarang : Jalan Tri Brata, RT.25/RW.8,Cempaka Permai,
Gading Cempaka (Perumahan Polda Cempaka Permai)
Nama orang tua
Ayah : Ahmad Yani
Ibu : Ezi Andriani
Alamat Orang Tua : SUKA SARI-DUSUN II
Riwayat Pendidikan :
SD S TENERA : 2010-2016
SMP S TENERA : 2016-2019
SMKN 4 Lebong : 2019-2022
Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu : 2022-2026

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN
SKRIPSI, 11 Mei 2026

Dia Dwiherianti

Ns. Weti, S.Kep., M.Kep

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap *Selfcare* Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu

XIX/51, Halaman + 5, Tabel + 13, Lampiran + 5, Gambar

ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang memerlukan kepatuhan pengobatan dan kemampuan *selfcare* yang baik. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan *selfcare* pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *selfcare* pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 49 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan *selfcare*, kemudian dianalisis dengan uji Chi-Square pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 28 responden (57,1%) memiliki dukungan keluarga baik dan 28 responden (57,1%) memiliki *selfcare* baik. Hasil uji Chi-Square diperoleh $p\text{-value} = 0,020$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *selfcare* pada pasien tuberkulosis paru.

Disimpulkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan *selfcare*. Keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan untuk mendukung kepatuhan pengobatan dan keberhasilan terapi pasien tuberkulosis paru.

Kata kunci: Tuberkulosis paru, dukungan keluarga, *selfcare*.

Daftar Bacaan : 40 (2018 – 2025)

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

NURSING SCIENCES STUDY PROGRAM

THESIS, 11 Mei 2026

Dia Dwiherianti

Ns. Weti, S.Kep., M.Kep

The Relationship Between Family Support And Selfcare In Pulmonary Tuberculosis Patients In The Working Area Of Betungan Community Health Center, Bengkulu City

XIX/51, Halaman + 5, Tabel + 12, Lampiran + 5, Gambar

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that requires treatment adherence and good self-care. Family support is an important factor influencing patients' self-care. This study aimed to determine the relationship between family support and self-care among pulmonary tuberculosis patients at Betungan Public Health Center, Bengkulu City.

This quantitative analytic study used a cross-sectional design. A total of 49 respondents were selected using the total sampling technique. Data were collected using family support and self-care questionnaires and analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$.

The results showed that 28 respondents (57.1%) had good family support and 28 respondents (57.1%) had good self-care. The Chi-Square test produced a p-value of 0.020 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between family support and self-care.

In conclusion, family support plays an important role in improving self-care among pulmonary tuberculosis patients. Family involvement should be strengthened to improve treatment adherence and therapeutic outcomes.

Keywords: Pulmonary tuberculosis, family support, self-care.

Reading List: 40 (2018 – 2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP *SELF CARE* PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU”, dapat diselesaikan dengan baik sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Skripsi ini dituliskan dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan guna mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada berbagai pihak atas bantuan, bimbingan, petunjuk dan saran-saran, serta nasehat yang tidak ternilai harganya. Ucapan terima kasih penulis haturkan kepada:

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ibu Ns. Lussyefrida Yanti, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
3. Ibu Ns. Weti, S.Kep., M. Kep selaku Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan, motivasi, kritik dan saran atas penyusunan proposal skripsi ini.
4. Ibu Ns. Larra Fredrika, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Penguji 1
5. Bapak Ns. Andry Sartika, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Penguji 2

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan, serta bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Bengkulu, 07 Mei 2026

Dia Dwiheryanti

NPM: 2214201051

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGAJUAN	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN	vii
MOTO DAN PERSEMBAHAN	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	x
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	20
A. Latar Belakang	20
B. Identifikasi Masalah	23
C. Pembatasan Masalah	24
D. Rumusan Masalah	24
E. Tujuan Penelitian	24
F. Manfaat Penelitian	25
G. Keaslian Penelitian	26
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. Tuberkulosis Paru	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep SelfCare	Error! Bookmark not defined.
C. Konsep Dukungan Keluarga	Error! Bookmark not defined.
D. Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
E. Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.

F. Hipotesis	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Populasi dan Sampel	Error! Bookmark not defined.
D. Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
E. Instrumen Penelitian	Error! Bookmark not defined.
F. Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
G. Teknik Pengolahan Data	Error! Bookmark not defined.
H. Teknik Analisa Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Gambaran Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Hasil Analisis Univariat	Error! Bookmark not defined.
C. Hasil Analisis Bivariat	Error! Bookmark not defined.
BAB V PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil Analisis Univariat	Error! Bookmark not defined.
B. Self Care pada Pasien Tuberkulosis Paru	Error! Bookmark not defined.
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. 2Kerangka Konsep.	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1Keaslian Penelitian.....	26
Tabel 3. 1Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi self care pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.3 Hubungan dukungan keluarga terhadap self care pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Format Persetujuan Responden

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Sk Pembimbing

Lampiran 5 Surat Izin Pra Penelitian

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian

Lampiran 8 Berita Acara Bimbingan

Lampiran 9 Output SPSS

Lampiran 10 Hasil Excel Dukungan Keluarga

Lampiran 11 Hasil Excel Selfcare

Lampiran 12 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri bernama *Mycobacterium tuberculosis*. Penderita tuberkulosis paru memiliki tanda dan gejala berupa sesak, nyeri di bagian dada saat bernapas, penurunan berat badan yang signifikan dalam 3 bulan terakhir, kehilangan nafsu makan dan yang paling khas adalah batuk yang tak kunjung sembuh selama 2 minggu lebih (Karno, Putri, & Hidayat, 2022). Bakteri penyebab tuberkulosis berbentuk batang (basil) yang mempunyai sifat khusus yaitu tahan asam bila diwarnai, oleh karena itu, bakteri ini disebut basil tahan asam (BTA) (Wijayanti, 2024). Ketika penderita positif tuberkulosis batuk atau bersin, mereka akan menyebarkan basil tuberkel ke udara melalui droplet bakteri sehingga dapat menular pada orang yang berada di sekitarnya (Wijayanti, 2024).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang umumnya menyerang organ paru-paru, namun dalam beberapa kasus juga dapat memengaruhi organ tubuh lainnya seperti tulang, kelenjar getah bening, hingga sistem saraf pusat. Meskipun penyakit ini telah dikenal sejak lama dan berbagai protokol pengobatan yang efektif telah tersedia, TB tetap menjadi tantangan serius dalam kesehatan masyarakat global. Secara epidemiologis, TB termasuk dalam kelompok penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dan diobati. Namun demikian, upaya

pengendalian TB di banyak negara masih menghadapi hambatan yang kompleks, antara lain keterlambatan dalam deteksi dini, rendahnya tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang, serta munculnya resistensi terhadap obat-obatan lini pertama dan kedua. Fakta ini mencerminkan adanya kegagalan sistemik dalam mempertahankan kesinambungan pelayanan kesehatan dasar selama periode darurat kesehatan global. (World Health Organization, 2024).

Menurut World Health Organization (2024) Pada tahun 2023, sebanyak 1,25 juta orang meninggal akibat tuberkulosis (TB), termasuk 161.000 orang yang menderita Human Immunodeficiency Virus (HIV). Setelah tiga tahun digantikan oleh penyakit koronavirus (COVID-19), tuberkulosis mungkin kembali menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia karena satu jenis infeksi. Selain itu, penyakit ini merupakan penyebab utama kematian yang terkait dengan resistensi antimikroba dan merupakan penyebab utama kematian bagi orang yang menderita Immunodeficiency Virus (HIV).

Berdasarkan hasil data dari World Health Organization (2023) pada tahun 2022 terdapat delapan negara menyumbang lebih dari dua pertiga kasus tuberkulosis global: India (27%), Indonesia (10%), Tiongkok (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan dan seluruh tenaga medis mendeteksi bahwa lebih dari 700 ribu kasus tuberkulosis, angka tersebut merupakan capaian tertinggi sejak tuberkulosis dinyatakan sebagai program prioritas nasional.

Indonesia menempati urutan kedua terbanyak dengan kasus tuberkulosis (10%) setelah India (27%), dengan 969 ribu kasus per tahun, atau 11 kematian per jam (Kemenkes, 2023).

Ada beberapa faktor kemungkinan yang menjadi risiko terjadinya penyakit tuberkulosis, diantaranya yaitu faktor kependudukan (umur, jenis kelamin, status gizi, peran keluarga, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan), faktor lingkungan rumah (luas ventilasi, kepadatan hunian, intensitas pencahayaan, jenis lantai, kelembapan rumah, suhu dan jenis dinding), perilaku (kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan kebiasaan merokok) dan riwayat kontak (Pralambang & Setiawan, 2021).

Perawatan pasien TB Paru sangat penting dilakukan agar bisa memutus mata rantai penyakit ini. Banyak penderita TB paru mengalami putus obat akibat kurangnya motivasi, dukungan dari orang terdekat. Ketidakpatuhan terhadap obat yang diberikan dokter juga dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan resistensi obat baik pada pasien TB maupun pada masyarakat luas. Agar pengobatan berhasil, sangat dipengaruhi faktor penderita individu, dukungan sosial, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Dukungan keluarga dalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuh meminum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya (Muhtar & Aniharyati, 2021).

Berdasarkan data yang saya dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2025, bahwa kasus tuberkulosis terbanyak terdapat di Wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu yang berjumlah 80 kasus, namun setelah saya melakukan survei lokasi saya mendapatkan bahwa hanya 30 kasus yang aktif dalam pengobatan, maka dari itu saya memilih di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu dikarenakan didapatkan 43 kasus tuberkulosis dan semuanya aktif dalam pengobatan, peneliti juga melakukan wawancara kepada pasien mengenai berapa lama pengobatan tuberkulosis dan adakah terdapat dukungan dari keluarga mengenai pengobatan dan *self care* (perawatan diri) untuk pasien, dari hasil wawancara peneliti mendapatkan jawaban bahwa lamanya pengobatan tuberkulosis sekitar 6 sampai 9 bulan, dan terdapat dukungan pengobatan dari keluarga dan *self care* (perawatan diri) pasien. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap *Self Care* Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu”

B. Identifikasi Masalah

Merujuk pada uraian latar belakang diatas, dapat diungkapkan identifikasi masalah yaitu masih banyak pasien tuberkulosis paru yang belum mampu melakukan *self care* secara optimal, seperti kepatuhan minum obat, penerapan perilaku hidup sehat, dan kontrol kesehatan rutin. Salah satu faktor yang memengaruhi *self care* pasien adalah dukungan keluarga. Kurangnya dukungan keluarga dapat berdampak pada

rendahnya motivasi dan kepatuhan pasien dalam menjalani perawatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap *self care* pada pasien tuberkulosis paru.

C. Pembatasan Masalah

Agar penelitian ini memiliki fokus yang jelas, maka penelitian ini difokuskan pada adanya hubungan dukungan keluarga terhadap *self-care* pada pasien tuberkulosis.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dipaparkan dalam latar belakang diatas maka dapat dirumuskan “Bagaimana hubungan dukungan keluarga terhadap *self care* pada pasien tuberkulosis di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui adanya hubungan dukungan keluarga terhadap *self care* pada pasien tuberkulosis di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
2. Diketahui distribusi frekuensi *self care* pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

3. Diketahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap *self care* pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai peran dukungan keluarga terhadap kemampuan *self care* pada pasien tuberkulosis. Selain itu, penelitian ini menjadi sarana penerapan teori keperawatan, khususnya terkait konsep peran keluarga dan *self care*, serta sebagai pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah di bidang keperawatan komunitas. Menambah wawasan dan pemahaman peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap *self-care* pada pasien tuberkulosis.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam perawatan pasien tuberkulosis. Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan dan pelaksanaan program edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga guna meningkatkan *self care* dan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan data awal bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait dukungan keluarga, self care, dan pasien tuberkulosis, serta sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian dengan variabel, metode, atau desain yang lebih luas.

G. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Self Care Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Akan tetapi ada beberapa penelitian yang relevan yang dilakukan oleh:

Tabel 1. 1Keaslian Penelitian

Nc Nama	Judul	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1. Dian Kasih Putri Halawa (2025)	Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Pada Pasien TB Paru	Metode kuantitatif menggunakan desain survey analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	Persamaan tersebut terletak pada objek penelitian yaitu pasien TB paru, variabel dependen berupa self-care, serta pendekatan penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Perbedaan terletak pada jumlah dan fokus variabel. Judul pertama meneliti dua variabel independen yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga, sedangkan judul kedua hanya berfokus pada dukungan keluarga sehingga

					lebih spesifik dan sesuai dengan desain penelitian cross sectional.
2.	Luh Putuh Juni Antari (2024)	Hubungan dukungan keluarga dengan <i>self care management</i> pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaati I	Metode analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Persamaan tersebut terletak pada variabel penelitian yaitu dukungan keluarga sebagai variabel independen dan <i>self-care</i> sebagai variabel dependen, pendekatan penelitian kuantitatif analitik dengan desain cross sectional, serta fokus pada pasien dengan penyakit kronis di wilayah kerja puskesmas.	Perbedaan terletak pada objek penelitian yaitu penyakit yang diteliti, fokus <i>self-care</i> , serta konteks perawatan. Penelitian pertama berfokus pada pengelolaan penyakit hipertensi yang bersifat seumur hidup, sedangkan penelitian kedua berfokus pada <i>self-care</i> pasien tuberkulosis yang bertujuan mencapai kesembuhan dan mencegah resistensi obat.
3.	Pius Selasa (2024)	Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perawatan pasien TB Paru rawat	Metode kuantitatif menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	Persamaan tersebut terletak pada objek penelitian yaitu pasien TB paru, fokus pada perawatan	Perbedaan terletak pada jumlah variabel independen, istilah variabel dependen, serta fokus

jalan	atau self-care pasien, serta penggunaan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain cross sectional dan variabel dukungan keluarga. penelitian. Judul pertama, meneliti dua variabel bebas yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga dengan fokus pada perawatan pasien TB paru rawat jalan, sedangkan judul kedua hanya berfokus pada dukungan keluarga terhadap self-care pasien tuberkulosis sehingga lebih spesifik.
-------	--