



PROSIDING

KONFERENSI NASIONAL KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA XIII

Peningkatan Kesehatan Jiwa Anak Indonesia Melalui Pemberdayaan Keluarga

Editor :

Sri Eka Wahyuni, S.Kep., Ns, M.Kep.

Wardiyah Daulay, S.Kep., Ns, M.Kep.

Mahnum Lailan Nasution, S.Kep., Ns, M.Kep.

**Grand Serela Hotel & Convention, Medan
17-19 November 2016**



HUBUNGAN STRESS BEKERJA DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA DI PABRIK "X" KECAMATAN MRANGGEN KABUPATEN DEMAK Fatimatuz Zuhroh, Khusnul Aini, Dwi Nur Aini.....	239
POLA KOMUNIKASI ORANG TUA DENGAN SISWA DI SMP YLPI PEKANBARU TAHUN 2016 Fitry Erlin, Yuspika Antari.....	245
PENGARUH PEMBERIAN USAHA KESEHATAN JIWA SEKOLAH TERHADAP TINGKAT DEPRESI SISWA SMP KELAS IX DALAM MENGHADAPI UJIAN NASIONAL DI KECAMATAN GAMPING Luthfi Qisthiyansyah, Ibrahim Rahmat.....	250
PENGARUH TERAPI PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP <i>SELF EFFICACY</i> KELUARGA DAN FUNGSI SOSIAL OKUPASI KLIEN SKIZOFRENIA DI KECAMATAN KERSAMANAH GARUT Rina Kartikasari, Iyus Yosep, Aat sriati.....	258
HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI WERDHA KARITASKOTA CIMAH JAWA BARAT Rizki Muliani, Andria Pragholapati, Aryanti Rahayuningsih.....	267
EFEK TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK TERHADAP RASA PERCAYA DIRI USIA BAYI DI KELURAHAN TANAH BARU BOGOR Slametiningsih.....	272
PENGARUH TERAPI TERTAWA DAN TERAPI BERMAIN TERHADAP PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA PRASEKOLAH Sri Maryatun, S.Kep.,Ns.,M.Kep,Utari Septera, Skep.....	280
PENGALAMAN PEMBENTUKAN IDENTITAS DIRI DAN GAMBARAN DIRI PADA REMAJA BERTATO DIPALEMBANG 2016 Suzanna, Inne Yellisni, Ratni Novita.....	285
PENGARUH TERAPI LOGO TERHADAP STIGMA DIRI, DEPRESI, KEPATUHAN PENGOBATAN DAN MAKNA HIDUP PADA IBU RUMAH TANGGA DENGAN HIV/AIDS Titii Sri Suyanti, Budi Anna Keliat, Novy H. C. Daulima.....	296
STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI KECAMATAN KUTA MALAKA KABUPATEN ACEH BESAR Hasmila Sari, Desi Putriyani.....	300
PENINGKATAN KECERDASAN EMOSIONAL MELALUI USAHA KESEHATAN JIWA SEKOLAH PADA REMAJA PERILAKU AGRESIF DI SMK MUHAMADIAH PADANG TAHUN 2016 Heppi Sasmita, Idrus Salim.....	306
HUBUNGAN KECANDUAN <i>SMARTPHONE</i> DENGAN KECENDERUNGAN <i>NOMOPHOBIA</i> MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA Martina, Elvira Rossa.....	313
ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PELAKSANAAN KEGIATAN <i>COMMUNITY MENTAL HEALTH NURSING (CMHN)</i> DI KABUPATEN ACEH BESAR DAN KOTA BANDA ACEH Janardi, Budi Anna Keliat dan Novy Helena Chatarina Daulima.....	317

PENILAIAN TERHADAP STRESOR & SUMBER KOPING PENDERITA KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI Desi Ariyana Rahayu, Tri Nurhidayati.....	159
EFEK KEMANDIRIAN PASIEN TERHADAP TINGKAT STRESS YANG DIALAMI PASIEN TB PARU Meidiana Dwidiyanti, Zuniati.....	167
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERSEPSI DAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PENGOBATAN PENDERITA HIV/AIDS DI PUSAT PELAYANAN KHUSUS RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2015 Nefly Panjaitan, Doni Simatupang, Syarif Zen Yahya.....	172
GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN POST OPERATIF BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA (BPH) HARI KE-1 DI RUANG BEDAH RSU KOTA TASEK MALAYA Ridwan Kustiawan, Novita Oktaviani Mugni.....	179
HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISA DENGAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU TAHUN 2016 Usraleli, Magdalena.....	184
GAMBARAN TINGKAT STRES, ANSIETAS DAN DEPRESI PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN Poppy Cristina Rotua Siagian dan Sri Eka Wahyuni.....	194

KOMUNITAS

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU KEKERASAN PADA ANAK USIA SEKOLAH DI DUSUN KWARASAN GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA Afri Kristiana Dewi, Sutejo.....	205
PENGARUH LOGOTERAPI TERHADAP KEMAMPUAN MEMAKNAI HIDUP WANITA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI SEMARANG Dwi Heppy Rochmawati, Erna Melastuti.....	209
MENGATASI SIKAP EMOSIONAL REMAJA BERBASIS MANAJEN MARAH YANG ASERTIF Eni Hidayati, Muhammad Fatkul Mubin.....	214
PENGARUH METODE PEMBELAJARAN REFLEKTIF DAN <i>ROLEPLAY</i> TERHADAP KEMAMPUAN BERPIKIR KRITIS DAN KETRAMPILAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK Erna Erawati, Hermani Triredjeki, Angga Sugianto.....	218
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU <i>BULLYING</i> PADA REMAJA DI KOTA PEKANBARU Fathra Annis Nauli, Veny Elita, Jumaini, Sukma Dewi.....	225
HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN SEBELUM PRAKTEK KLINIK DI RUMAH SAKIT DENGAN KEJADIAN INSONMIA PADA MAHASISWA D-III KEPERAWATAN SEMESTER II STIKES MUHAMMADIAH SAMARINDA TAHUN 2016 Fatimah, Mukhrupah Damayanti.....	233

menimbulkan pengaruh terhadap perubahan fisik selain menimbulkan masalah psikososial (Ozkan & Ogze, 2008).

5. SIMPULAN DAN SARAN

Kemoterapi merupakan stresor bagi penderita kanker. Cara individu menilai stresor tersebut dapat ditinjau dari beberapa aspek, antara lain: aspek kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. Untuk menghadapi stresor tersebut, maka individu harus mampu mengembangkan sumber coping yang dimiliki, meliputi: keyakinan positif, kemampuan individu, aset material dan dukungan sosial. Penelitian ini sebaiknya dilanjutkan hingga mencari keterkaitan antara penilaian terhadap stresor dan sumber coping dengan mekanisme coping yang digunakan oleh penderita kanker yang menjalani kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. (2008). *Penyebaran Kasus Kanker Di Indonesia*.
Friedman, M. (2012). *Keperawatan Keluarga: Teori Dan Praktek*. Jakarta: EGC
Keliat & Akemat. (2006). *Proses keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta : EGC.
Lenny, D. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Mekanisme Coping Pasien Post Operasi Mastektomi*. Jom Vol 2 No 1, Februari 2015
National Cancer Institute (NCI). (2009). *What you need to know about breast cancer*. USA: National Cancer Institute.
http://www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/breast/WYNTK_breast.pdf.
Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention, 2008.
Ozkan, S., Ogze F. *Importance Of Social Support For Functional Status In Breast Cancer Patients*. Rasmun. (2004). *Stres, Coping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*. Jakarta: EGC
Rasjidi. (2010). 100 Question and answers: kanker pada wanita. Jakarta: Sagung Seto
Sari (2009). *Perempuan Yang Terkena Kanker Payudara Kelompok Ibu Rumah Tangga Maupun Perempuan Yang Bekerja Di Kantor*.
Stuart, G.W. (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing*. St. Louis: Mosby.
Syahrudin. (2006). *Kanker Paru Dalam : Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: EGC
WHO (World Health Organization). 2013. *Angka kejadian kanker*
WHO. (2006). *Overview Of Cervical Cancer Treatment And Palliative Care*. Diperoleh Dari [Http://Www.Who.Int/Cancer/Palliative](http://Www.Who.Int/Cancer/Palliative)

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada Kemenristek DIKTI sebagai penyandang dana penelitian, LPPM UNIMUS yang memfasilitasi proses penelitian dan partisipan yang telah bersedia memberikan informasi terkait penelitian ini.

EFEK KEMANDIRIAN PASIEN TERHADAP TINGKAT STRESS YANG DIALAMI PASIEN TB PARU

Meidiana Dwidiyanti¹, Zuniati²

¹Lecture in Magister of Nursing, Faculty of Medicine, Diponegoro University
²Student in Magister of Nursing, Faculty of Medicine, Diponegoro University

Latar Belakang : Penyakit kronis merupakan golongan resiko terjadinya gangguan jiwa karena penyakit kronis merupakan stresor tersendiri bagi pasien. Pasien pada penyakit kronis mempunyai resiko terjadinya gangguan emosi yang akan mempengaruhi proses penyembuhan. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kemandirian pasien dengan tingkat stress pasien karena penyakit dan status kesehatannya. **Metode :** Penelitian ini menggunakan pendekatan crosssectional dengan instrument tingkat kemandirian pasien, tingkat stress akibat penyakit, dan tingkat kesehatan pada 62 pasien tuberculosis. Kriteria pasien yang datang ke BKPPM Magelang dalam pengobatan intensif kurang lebih 2 bulan. **Hasil :** Pasien yang telah mandiri sebanyak 51 orang (82 %). Stress akibat penyakit terdiri dari 4 komponen yaitu pasien tidak berkecil hati terhadap penyakitnya ada 48 orang (77 %), kesehatannya ada 37 orang (60 %), pasien yang tidak frustrasi terhadap kesehatannya ada 50 orang (81 %). Pasien yang memiliki tingkat kesehatan baik ada 28 orang (45 %) dan hanya 2 orang yang memiliki tingkat kesehatan kurang. Uji rank spearman antara tingkat kemandirian pasien dengan tingkat stress (komponen takut akan kesehatan mendatang) adalah 0.014 dan terhadap komponen lainnya adalah 0.000. Semuanya menunjukkan p value < 0.005 sehingga ada hubungan yang signifikan. Uji rank spearman antara tingkat kemandirian pasien dengan tingkat kesehatan pasien menunjukkan nilai signifikansi 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa p value < 0.005 sehingga ada hubungan yang signifikan. **Pembahasan :** pasien TB Paru yang mengalami pengobatan lama 6-9 bulan sehingga pasien merasakan stres karena didiagnosa sakit TB paru(Wilson, 2010), sesuai dengan hasil penelitian bahwa pasien yang sudah dinyatakan mandiri mampu mengatasi masalah sehingga mampu mengurangi tingkat stress, didukung (Rijken et al., 2008), bahwa situasi stres yang ada untuk mampu beradaptasi sehingga memerlukan pembelajaran tentang bagaimana beradaptasi, melalui peningkatan kemandirian pasien. **Kesimpulan :** Kemandirian pasien mampu mengendalikan stress pasien akibat sakit dan meningkatkan status kesehatannya.

1. Latar Belakang

Pasien dengan penyakit somatik kronis relatif lebih berisiko mengalami stress psikologis dari pada orang sehat secara fisik. Stress psikologis dapat bermanifestasi dalam berbagai cara, sehingga harus melakukan upaya ekstra untuk mengatasi masalah yang ada dan agar dapat beradaptasi. Gejala emosional dari stress psikologi seperti kesedihan atau kecemasan yang terjadi secara alamiah karena situasi yang menakutkan. Keperahan suatu penyakit dan kehilangan dukungan psikologis akan meningkatkan resiko terjadinya stress psikologis pada penyakit kronis (Verhaak, 2005). Gangguan umum dari stress psikologis salah satunya adalah gangguan depresi. Gangguan depresi berhubungan dengan peningkatan prevalensi penyakit kronis. Hubungan antara depresi dan penyakit kronis yaitu gangguan depresi akan mempercepat terjadinya penyakit kronis dan penyakit kronis akan memperburuk gejala depresi. Keterkaitan yang kompleks antara gangguan depresi dan penyakit kronis memiliki implikasi penting bagi manajemen penyakit kronis dan pengobatan depresi (Chapman, 2005). Penangan yang dapat dilakukan dalam pengendalian penyakit dan kronis dan mencegah timbulkan gangguan depresi adalah program CDSMP (*Chronic Disease Self-Management Program*). CDSMP melalui *small group* dan secara online atau berbasis internet terbukti dapat memperbaiki gejala dari kondisi kesehatan seperti depresi dan kebiasaan dalam kesehatan (Ritter, 2014). *Self Management* yang baik terlihat dari kemandirian pasien. Pasien dengan kemandirian yang baik akan memiliki coping yang baik juga, sehingga pasien tidak akan mengalami stress karena penyakitnya dan status kesehatan pasien akan meningkat.

2. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kemandirian pasien dengan tingkat stress pasien karena penyakit dan status kesehatannya.

3. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah tingkat kemandirian pasien, tingkat stress akibat penyakit, dan tingkat kesehatan. Responden sebanyak 62 pasien dengan penyakit kronis yaitu tuberculosid dan penyakit paru obstruksi kronis. Kriteria inklusi yaitu pasien yang datang ke BKPM Magelang dalam pengobatan intensif kurang lebih 2 bulan. Penelitian dilakukan selama 3 minggu pada tanggal 25 juli – 13 agustus 2016. Uji normalitas menggunakan kolmogorov-smirnov dan uji korelasi menggunakan rank spearman.

4. Hasil

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan jenis penyakit. Hasil karekteristik responden bisa dilihat pada tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=62)

Karakteristik	Jumlah (%) atau rata-rata
Umur	40.17
Jenis Kelamin	
Perempuan	38 (61)
Laki-Laki	24 (39)
Pendidikan	
Tidak Sekolah	3 (5)
SD	26 (42)
SMP	17 (27)
SMA	13 (21)
Perguruan Tinggi	3 (5)
Pekerjaan	
Tidak Bekerja	13 (21)
Ibu Rumah Tangga	10 (16)
Buruh / Supir	9 (15)
Petani	3 (5)
Karyawan	4 (6)
Wiraswasta	20 (32)
PNS	3 (5)
Penghasilan	
≤UMR	43 (69)
>UMR	19 (31)

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa rata-rata responden berusia 40 tahun, dimana usia ini merupakan usia dewasa tengah atau madya. Sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 38 orang. Responden paling banyak berpendidikan hanya sampai SD yaitu 26 orang, pekerjaan responden sebagian besar adalah wiraswasta yaitu 20 orang dan penghasilan responden sebagian besar ≤UMR yaitu sebanyak 43 orang.

2. Tingkat Kemandirian Pasien Penyakit Kronis

*Kemandirian pasien terdiri dari 3 kategori yaitu mandiri, mulai mandiri dan masih tergantung.

Tabel 2. Kemandirian Pasien (n=62)

Kemandirian Pasien	Frequency	Percent (%)
Mandiri	51	82
Mulai Mandiri	11	18
Masih Tergantung	0	0
Total	62	100

Hasil dari analisa data pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 51 orang (82%) pasien tealh mandiri dan hanya 11 orang (18%) pasien mulai mandiri.

3. Tingkat Stress Pasien karena Penyakit

Stress akibat penyakit pada pasien terdiri dari 4 komponen yaitu berkecil hati terhadap penyakitnya, takut pada kesehatan mendatang, cemas pada kesehatannya dan frustasi terhadap kesehatannya.

Tabel 3. Stress Pasien karena Penyakit (n=62)

Stress Pasien karena Penyakit	Frequency	Percent (%)
Berkecil Hati Terhadap Penyakitnya		
Tidak berkecil hati	48	77
Berkecil hati	14	23
Ketakutan Terhadap Kesehatan Mendatang		
Tidak takut	42	68
Takut	20	32
Kecemasan pada Kesehatannya		
Tidak Cemas	37	60
Cemas	25	40
Frustrasi Terhadap Kesehatannya		
Tidak Frustrasi	50	81
Frustrasi	12	19
Total	62	100

Hasil dari analisa data pada tabel 3 menunjukkan bahwa pasien tidak berkecil hati terhadap penyakitnya ada 48 orang (77 %), pasien tidak takut pada kesehatan mendatang ada 42 orang (68 %), pasien yang tidak cemas pada kesehatannya ada 37 orang (60 %), pasien yang tidak frustasi terhadap kesehatannya ada 50 orang (81 %).

4. Status Kesehatan Pasien

Status kesehatan pasien terdiri dari 5 kategori yaitu sangat baik sekali, sangat baik, baik, cukup, dan kurang

Tabel 4. Status Kesehatan Pasien (n=62)

Status Kesehatan Pasien	Frequency	Percent (%)
Sangat Baik Sekali	0	0
Sangat Baik	7	11
Baik	28	45
Cukup	25	41
Kurang	2	3
Total	62	100

Hasil dari analisa data pada tabel 4 menunjukkan bahwa Pasien yang memiliki tingkat kesehatan baik ada 28 orang (45 %) dan hanya 2 orang yang memiliki tingkat kesehatan kurang.

5. Hubungan Tingkat Kemandirian Pasien dengan Stress Pasien karena Penyakit dan Status Kesehatan Pasien

Setelah dilakukan uji normalitas menggunakan kolmogorov-smirnov, kemandirian pasien, stress akibat penyakit, dan status kesehatan pasien memiliki taraf signifikansi 0.00 ini menunjukkan bahwa p value < 0.05 sehingga data merupakan data tidak normal. Data tidak normal dan semua data merupakan data ordinal maka untuk menentukan hubungan antara kemandirian pasien dengan stress akibat penyakit dan hubungan antara kemandirian pasien dengan status kesehatan maka digunakan uji rank spearman.

Daftar Pustaka

- Verhaak, P.F.M., et.,all. (2005). Chronic Disease dan Mental Disorder. *Social Science & Medicine*, 60 (4), p.789-797.
- Chapman, D.P., et.,all. (2005). The Vital Link Between Chronic Disease and Depressive Disorders. *Chronic Disease and Depressive*, 2(1).
- Ritter, P.I., et.,all. (2014). Effects of Chronic Disease Self-Management Programs For Participants With Higher Depression Scores: Secondary Analyses of an On-Line and a Small-Group Program. *Translational Behavioral Medicine*, 4 (4), p.398-406.
- Cramm, J.M., & Anna, P.N. (2012). Self-Management Abilities, Physical Health and Depressive Symptoms among Patients with Cardiovascular Diseases, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, and Diabetes. *Patient Education and Counseling*, 87, p.411-415.
- Katon, Wayne J. (2011). *Epidemiology and Treatment of Depression in Patients with Chronic Medical Illness*. Dialogues in Clinical Neuroscience, 13 (1), p.7-23.
- Tume, J. (2000). Emotional Dimensions of Chronic Disease. *West J Med*, 172, p.124-128.

Variabel 1	Variabel 2	Nilai p value
Kemandirian pasien	Stress akibat penyakit	
	Berkecil hati terhadap penyakitnya	0.000
	Takut pada kesehatan mendatang	0.014
	Cemas pada kesehatannya	0.000
	Frustrasi terhadap kesehatannya	0.000
Kemandirian pasien	Status kesehatan	0.000

Uji rank spearman antara tingkat kemandirian pasien dengan tingkat stress (komponen takut akan kesehatan mendatang) adalah 0.014 dan terhadap komponen lainnya adalah 0.000. Semuanya menunjukkan p value < 0.005 sehingga ada hubungan yang signifikan. Uji rank spearman antara tingkat kemandirian pasien dengan status kesehatan pasien menunjukkan nilai signifikansi 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa p value < 0.005 sehingga ada hubungan yang signifikan.

5. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan antara tingkat kemandirian pasien dengan stress pasien karena penyakit dan status kesehatan. Pasien dengan kemandirian yang baik tidak akan mengalami stress karena penyakit yang dideritanya dan status kesehatannya juga akan baik. Stress pada pasien TB akan menurun jika pasien sudah mandiri.

Depresi pada pasien kronis merupakan dampak dari keadaan yang mengharuskannya untuk selalu patuh terhadap perawatan penyakit seperti diet, latihan, tidak boleh merokok, dan harus selalu minum obat sesuai resep. Depresi pada pasien akan mengganggu kemampuan *self care* pasien (Katon, 2011). Penelitian yang ada menunjukkan bahwa kemampuan pasien dalam melakukan *self management* akan sangat mempengaruhi kesehatan fisik dan gejala depresi. Pasien yang memiliki *self management* yang baik akan memiliki tingkat depresi yang rendah dan keadaan fisik yang sehat. Pasien dengan kemampuan merawat diri yang baik akan mampu menerima penyakitnya dan mampu melakukan koping terhadap masalah yang ada akibat penyakitnya (Cramm, 2012). Hal ini berarti pasien yang mampu melakukan kemandirian maka dia akan mampu untuk melakukan koping sehingga tidak mengalami stress akibat penyakit yang dideritanya. Pasien dengan kemandirian yang baik akan memiliki status kesehatan yang baik juga. Pasien akan mampu menghadapi semua masalah yang terkait dengan kondisi penyakitnya. Jika pasien tidak memiliki kemandirian yang baik maka semua hal tersebut akan menyebabkan stress yang berkelanjutan dan status kesehatan pasien menurun.

Pendidikan terhadap pengobatan harus dilakukan kepada pasien agar mereka secara emosional memahami penyakitnya. Pendidikan ini tidak hanya diberikan kepada pasien tetapi juga kepada keluarga dan pasangannya. Keluarga dan pasangannya merupakan support sistem yang sangat mempengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan self care sehingga perlu juga diberikan intervensi. Petugas kesehatan harus selalu melakukan pembaruan dalam melakukan intervensi sehingga masalah yang dihadapi pasien dapat teratasi (Tumer, 2000).

6. Kesimpulan

Kemandirian pasien mampu mengendalikan stress pasien akibat sakit dan meningkatkan status kesehatannya. Pasien yang memiliki kemandirian yang baik, tidak akan mengalami stress akibat penyakitnya dan status kesehatan pasien akan baik.

7. Kekurangan

Penelitian ini hanya dilakukan kepada responden tuberculosis saja. Alangkah lebih baik jika responden merupakan pasien dengan penyakit kronis secara umum. Responden yang digunakan juga sedikit sehingga penelitian yang mendatang bisa menambahkan jumlah responden.