HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA ANAK STUNTING DENGAN EFIKASI DIRI PADA KLIEN *TB-MDR*

Hilman Mulyana[1], Ahmad Kusnaeni[2], Syifa Alya Balqis[3]

[1]Universitas Bhakti Kencana, hilman.mulyana@bku.ac.id
[2]Universitas Al-Irsyad Cilacap, ahmadkusnaeni@universitasalirsyad.ac.id
[3]Universitas Bhakti Kencana, syifaalyab38@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Menurut WHO *Global Report* Indonesia termasuk 27 *high burden MDR-TB countries* karena setiap tahun selalu muncul kasus *TB-MDR*, salah satunya diprovinsi JABAR selama tahun 2017 tercatat sebanyak 28 klien *TBC* kebal rifampisin dari 603 klien terduga *TB-MDR* yang telah diperiksa di laboratorium. Kota Tasikmalaya terdapat 30 orang klien yang tersebar di beberapa wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2018, menariknya terdapat 16 orang yang memiliki anggota keluarga dengan kondisi anak stunting dan diketahui di kota Tasikmalaya tercatat di angka 32% anak stunting yang cukup tinggi diatas standard yang ditetapkan WHO yaitu 20% dari total persentase anak balita. Kondisi demikian tentunya berpengaruh terhadap dukungan yang diberikan keluarga kepada klien. **Metode:** jenis penelitian *deskriptif kuantitatif*, dengan variabel independen dukungan keluarga dan variabel dependen tingkat efikasi diri klien *TB-MDR*. Populasi 30 responden klien *TB-MDR*, sampel 16 orang dengan kondisi memiliki anggota keluarga anak stunting berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi serta dianalisis univariat dan bivariate dengan uji statistik *korelasi spearman rank.* **Hasil:** tidak terdapat adanya hubungan dukungan keluarga yang memiliki anak stunting dengan *efikasi* diri pada klien *TB-MDR* di Puskesmas kota Tasikmalaya dengan hasil uji *Rank spearman* diperoleh nilai $\rho = 0.323$ (>0.05). **Kesimpulan:** dalam hal ini klien TB-MDR tidak mendapatkan dukungan yang maksimal dari keluarga karena anggota keluarga dihadapkan pada situasi dimana ada dua masalah yang dihadapi sekaligus. **Saran:** penelitian lebih mendalam terhadap semua variabel yang telah diteliti di atas dengan mengambil periode waktu yang lebih panjang agar data sekunder yang didapatkan lebih banyak sehingga dimungkinkan menemukan faktor confounding lainnya.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Stunting, dan TB-MDR.

ABSTARCT

Background: *According to the WHO Global Report, Indonesia includes 27 countries with a high burden of MDR-TB because every year there are always MDR-TB cases, one of which is in West Java Province during 2017 there were 28 rifampin-resistant TB patients from 603 suspected MDR-TB patients examined. they have been in the laboratory. In Tasikmalaya City there were 30 patients spread across several Puskesmas areas in 2018, interestingly there are 16 people who have family members with stunting children. It is known that in the city of Tasikmalaya there are 32% stunting children, which is quite high above the standards set by WHO, namely 20% of the total proportion of children under five. Such conditions certainly affect the support provided by the family to the patient.* ***Methods:*** *This type of research is descriptive quantitative, with the*

independent variable being family support and the dependent variable being the self-efficacy level of MDR-TB clients. The population is 30 respondents of MDR-TB clients, a sample of 16 people with the condition of having family members of stunting children based on inclusion and exclusion criteria and analyzed univariate and bivariate with Spearman rank correlation statistical test. ***Results: t****here is no relationship between family support having stunting children with self-efficacy on MDR-TB clients at the Tasikmalaya City Health Center with the Spearman Rank test results obtained a value of = 0.323 (> 0.05).* ***Conclusion:*** *in this case the MDR-TB client does not get maximum support from the family because family members are faced with a situation where there are two problems being faced at the same time.* ***Suggestion:*** *more in-depth research on all the variables that have been studied above by taking a long time to obtain more secondary data and find other confounding factors.*

Keywords: *Family Support, Stuntin, and TB-MDR*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Multi Drug Resistant (TB-MDR) yaitu kegagalan atau ketidak patuhan klien pengobatan *Tuberkulosis (TB),* penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang sudah resisten terhadap obat. Ada 2 macam resistensi yaitu sekunder yang timbul karena penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) yang tidak tepat, dan resistensi primer yang belum pernah terkena penyakit *TB* dan tidak pernah menjalankan pengobatan OAT tetapi terpapar dari klien dengan *TB-MDR* (Ainiyah et al., 2019).

Menurut data global Tuberkulosis dari *World Health Organization (WHO),* insidensi *TB-MDR* tahun 2017 sebanyak 7,4 kasus/100.000 penduduk atau 82% menderita *TB-MDR*. Keberhasilan pengobatan klien *TB* juga sangat rendah sebesar 55%, Indonesia salah negara yang masih konsen dalam program-program pemberantasan penyakit *TB* ini termasuk kedalam 30 negara dengan *TB-MDR* tertinggi di tahun 2017 mencapai 8,8 kasus/ 100.000 (Ainiyah et al., 2019).

Menurut *WHO* (2016) Indonesia termasuk 27 *high burden MDR-TB countries* oleh *WHO Global Report,* karena setiap tahun selalu muncul kasus *TB-MDR*. Tahun 2008 terdapat 40.000 kasus dengan *TB-MDR*, lalu pada tahun 2010 meningkat menjadi 690.000 kasus. Data diatas menempatkan Indonesia pada urutan 9 di bawah India, China, Rusia, Pakistan, Afrika Selatan, Philipina, Ukraina dan Kazakstan. Diantaranya sebesar 2% dari kasus *TB* baru dan 20% dari kasus *TB* pengobatan ulang (Zainaro & Gunawan, 2019).

Data yang diperoleh dari tingkat Provinsi Jawa Barat menunjukan adanya klien *TB-MDR* yang terkumpul dari kota atau kabupaten melalui BBKPM (Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat) di Bandung, selama tahun 2017 tercatat sebanyak 28 klien *TBC* kebal rifampisin dari 603 klien terduga *TB-MDR* yang telah diperiksa di laboratorium dan jumlah ini meningkat secara signifikan di tahun 2018 seiring dengan pemberlakuan Permenkes N0.67 tahun 2016 tentang penanggulangan *TB* (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Tasikmalaya tahun 2019 dalam rekapan klien *TB-MDR* di Puskesmas kota Tasikmalaya terdapat 30 orang klien yang tersebar di beberapa wilayah kerja Puskesmas, Bungursari 1 klien, Cibereum 2 klien, Cigereung 2 klien, Cihideung 3 klien, Cilembang 2 klien, Kawalu 1 klien, Mangkubumi 2 klien, Purbaratu 12 klien, Sambong Pari 1 klien, Kahuripan 2 klien, Parakanyasag 1 klien, Tamansari 1 klien (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2020).

Kegagalan dalam kepatuhan meminum obat anti *TB* (OAT)

dipengaruhi berbagai faktor, salah satunya tidak maksimalnya dukungan yang diberikan dari anggota keluarga, padahal menurut Hasanah, M. A., Makhfudli, M., & Andri, S. W. (2018) klien dengan klien *TB-MDR* sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk sebagai sistem pendukung utama dalam menangani *stressor* yang dihadapi oleh klien serta mampu meningkatkan kualitas hidup, harapan, dan *efikasi diri*.

Menurut Rachmawati (2008) menyampaikan bahwa persentase yang menjadi Pengawas Menelan Obat (PMO) bagi klien *TB* yaitu keluarga atau orang terdekat sebanyak 93%, petugas kesehatan sebanyak 4,7%, dan lainnya sebanyak 2,3%. Situasi tersebut menunjukan peran dan fungsi keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan anggota keluarganya sangat dominan. Royce et al (2014) menyatakan bahwa kedekatan dalam hubungan keluarga merupakan dukungan sosial yang paling penting untuk meningkatkan *efikasi diri* bagi klien, dukungan tersebut mencakup emosional berupa ungkapan perasaan, memberi nasihat dan informasi contohnya mengingatkan untuk meminum obat, memberi motivasi tentang kepercayaan diri dan pemberian berupa material.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari Dinkes kota Tasikmalaya didapatkan keterangan bahwa banyaknya klien *TB-MDR* disebabkan oleh banyaknya klien yang mengalami kegagalan meminum OAT. Pernyataan tersebut diasumsikan kurang maksimalnya dukungan keluarga tentang pengawasan meminum obat, serta ditemukannya beberapa kondisi yang dialami keluarga yang memiliki permasalahan kesehatan lain seperti adanya anggota keluarga yang memiliki anak stunting. Kondisi demikian menurut peneliti menjadi permasalahan yang tidak dapat dipisahkan karena diwaktu bersamaan memilki masalah kesehatan yang sangat serius.

Stunting di Indonesia merupakan masalah gizi utama yang sedang dihadapi saat ini, prevalensi stunting balita Indonesia selama tiga tahun mencapai prevalensi tertinggi untuk masalah gizi, pada tahun 2017 sebesar 29.6% dan meningkat di tahun 2018 menjadi 30.8%, akan tetapi pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 27,7%. Meskipun cenderung menurun, tetapi persentasenya masih cukup tinggi diatas standard yang ditetapkan WHO yaitu 20% dari total persentase anak balita, di Jawa Barat hingga tahun 2020 mencapai 30% begitu pula di kota Tasikmalaya, yang tercatat di angka 32% (Kemenkes RI, 2019, Dinkes Kota Tasikmalaya, 2020).

KAJIAN LITERATUR

Efikasi diri ialah kepercayaan individu dalam melakukan sesuatu hal yang mampu mempengaruhi motivasi, kondisi emosional, dan proses berpikir. Efikasi diri yang tinggi mampu meningkatkan pengobatan *MDR* sedangkan efikasi diri yang rendah akan berakibat pada kegagalan pengobatan (Hasanah, 2018).

Beberapa hasil penelitian tentang variabel dukungan keluarga, diantaranya hasil penelitian Hasanah et al (2018) yang berpendapat bahwa keluarga merupakan orang terdekat dan paling mengerti kondisi klien. Ketika terdapat salah satu anggota keluarga yang sakit, maka anggota keluarga lain tentunya harus memberikan dukungan yang positif bagi klien untuk sembuh. Sejalan dengan hasil penelitian Septia et al (2014) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting untuk mempengaruhi kepatuhan pengobatan *TB*, dimana keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai system pendukung bagi anggota keluarganya. Sehingga klien merasa bahwa dirinya diperhatikan oleh anggota keluarga yang lain.

Zajacova et al (2005) menyebutkan bahwa *Self Efficacy* dapat memunculkan kecemasan dan

mempengaruhi tingkat percaya diri dalam menghadapi situasi stres juga ancaman, menurut hasil penelitian Hasanah et al (2018) menjelaskan bahwa terdapat 2 faktor utama yang dapat mempengaruhi intensi yang berhubungan dengan pembentuk *efikasi* diri seseorang. Faktor tersebut adalah faktor sosial ekonomi dan faktor personal. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati & Purwanti (2018) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dengan efikasi diri pada klien TB yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki efikasi diri yang tinggi (63%), karena didukung oleh faktor sosial ekonomi yang tinggi sehingga keluarga mampu merawat klien dimana saja, sehingga klien merasa lebih diperhatikan. Pada kasus ini klien *TB-MDR* dihadapkan juga dengan situasi anggota keluarga yang lain yang menderita stunting sehingga dukungan keluarga yang diberikan diduga tidak akan maksimal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *deskriptif kuantitatif*, dengan variabel independen dukungan keluarga yang meliputi dukungan informasional, emosional, serta dukungan motivasi dan variabel dependen tingkat efikasi diri klien *TB-MDR* selama berjalannya pengobatan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang menderita *TB-MDR*, sedangkan yang menjadi sampel sebanyak 16 orang dari klien *TB-MDR* dengan kondisi memiliki anggota keluarga anak stunting berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian dianalisis dengan cara univariat dengan hasil berupa distribusi dan presentase, kemudian dianalisis secara bivariate dengan uji statistik *korelasi spearman rank.*

PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai dukungan keluarga anak stunting dengan *efikasi* diri pada klien *TB-MDR* di Puskesmas kota Tasikmalaya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Anak Stunting Pada Klien *TB-MDR* di Puskesmas Kota Tasikmalaya

No	Dukungan Keluarga	N	%
1	Negatif	3	18.75%
2	Positif	13	81.25%
Jumlah		**16**	**100 %**

Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa yang memiliki dukungan keluarga positif sebanyak 13 orang (81.25 %) jauh lebih tinggi dari yang memiliki dukungan keluarga negatif dengan jumlah 3 orang (18.75%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi *Efikasi* Diri Pada Klien *TB-MDR* di Puskesmas Kota Tasikmalaya

No	*Efikasi* Diri	N	%
1	Rendah	2	12.5%
2	Sedang	6	37.5%
3	Tinggi	8	50%
Jumlah		**16**	**100 %**

Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa yang memiliki *efikasi* diri tinggi sebanyak 10 orang (62.5%) jauh lebih tinggi dari yang memiliki *efikasi* diri rendah dengan jumlah 1 orang (6.25%).

Tabel 3
Hubungan Dukungan Keluarga Anak Stunting Dengan Efikasi Diri Pada Klien *TB-MDR* Di Puskesmas Kota Tasikmalaya

Dukungan	*Efikasi* Diri	Total	%	*p-*	*Coeffi*

Keluarga	Rendah		Sedang		Tinggi				*value*	*cient*
	N	%	N	%	N	%				
Negatif	1	33.3	1	33.3	1	33.3	3	100		
Positif	1	7.7	5	38.5	7	53.8	13	100	0,323	0,187
Jumlah	2	12.5	6	37.5	8	50.0	16	100		

Berdasarkan tabel tersebut menunjukan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga positif sebanyak 13 orang dengan *efikasi* diri tinggi sebanyak 7 orang (53.8%). Hasil uji *rank spearman* diperoleh nilai $\rho = 0.323$ (>0.05) artinya tidak terdapat hubungan dukungan keluarga yang memiliki anak stunting dengan *efikasi* diri pada klien TB-MDR di Puskesmas Kota Tasikmalaya.

Dukungan Keluarga

Berdasar hasil penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki dukungan keluarga positif sebanyak 13 orang (81.25%) jauh lebih tinggi dari yang memiliki dukungan keluarga negatif dengan jumlah 3 orang (18.75%). Responden dalam menjawab pertanyaan kuesioner jenis dukungan keluarga yang diberikan sebagian besar memberikan dukungan motivasi dalam keadaan terjatuh menurut peneliti berkorelasi dengan kategori tingkat pendidikan terakhir yang dominan lulusan SMA, sehingga secara umum keluarga masih mengerti cara bagaimana memotivasi anggota keluarganya untuk bisa sembuh dari penyakitnya tersebut.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2018) yang menyatakan bahwa keluarga adalah orang yang terdekat dan paling bisa mengerti kondisi yang dialami oleh klien. Jika terdapat salah satu anggota keluarga yang mengalami sakit, maka anggota keluarga yang lain sudah menjadi keharusan untuk memberikan dukungan yang positif bagi klien untuk sembuh.

Peneliti meyakini bahwa motivasi dari anggota keluarga terhadap sesama anggota sangat tinggi jika dibandingkan dengan orang lain, hal ini menyebabkan motivasi tersebut mendorong anngota keluarga untuk memberikan dukungan secara penuh bagi klien apalagi dengan kondisi penyakit tuberkulosis resisten obat yang mengharuskan klien mengkonsumsi obat dalam kurun waktu yang lama.

Berdasarkan jawaban kuesioner sebagian kecil anggota keluarga tidak pernah memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat klien, asumsi peneliti dimungkinkan karena kurangnya dukungan keluarga dalam mengungkapkan rasa empati, kepedulian, dan perhatian anggota keluarga terhadap klien masih rendah sehingga berdampak terhadap klien yang kurang memperhatikan tingkat derajat kesehatannya terutama kepatuhan dalam hal minum obat.

***Efikasi* Diri**

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa yang memiliki *efikasi* diri tinggi sebanyak 8 orang (50%) hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi yang mayoritas anggota keluarga klien *TB-MDR* bekerja sebagai wiraswasta.

Selain itu, *Self-Efficacy* juga dapat mengatur kemampuan pribadi dalam mengelola situasi yang sulit, bertahan dalam situasi penuh tingkat kecemasan dan membawa kepuasan dalam bekerja sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Adapun yang memiliki *efikasi* diri rendah dengan jumlah 2 orang (12.5%) dan *efikasi* diri sedang dengan jumlah 6 orang (37.5%), hasil ini dapat disebabkan karena pendidikan terakhir responden yang mayoritas lulusan SMA sehingga berkorelasi terhadap kurangnya pengetahuan tentang *efikasi* diri yang dapat membentuk *efikasi* diri penderita TB-MDR tersebut.

Responden dalam menjawab pertanyaan isi kuesioner *self efficacy* memiliki skor paling tinggi bahwa

penderita meyakini keluarga mau mendengarkan keluhan dan memberi dukungan emosional kepada anggota keluarga yang sakit, ini menunjukan adanya kepercayaan yang terbentuk dalam diri responden. Didukung oleh hasil penelitian Mar'atul (2018) yang mengatakan bahwa penderita yakin keluarga mampu mendengarkan keluhan si penderita dan memberi dukungan emosional kepada penderita. situasi ini terjadi karena penderita menganggap bahwa keluarga merupakan orang terdekat yang mampu memberi dukungan emosional bagi dirinya.

Namun terdapat sebagian kecil responden menjawab isi kuesioner dengan skor paling rendah mengenai keyakinan penderita yang dapat mengatasi ketidaknyamanan fisik atau rasa sakit yang dialami selama sakit. Situasi ini dapat terjadi karena penderita dapat memotivasi dirinya sendiri dari menahan rasa sakit, namun faktanya keadaan ekonomi tidak dapat sepenuhnya merealisasikan apa yang diinginkannya. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati & Purwanti (2018) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dengan efikasi diri pada penderita Tuberkolosis Paru yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki efikasi diri yang tinggi (63%), karena didukung oleh faktor sosial ekonomi yang tinggi sehingga keluarga mampu merawat klien dimana saja, sehingga penderita merasa motivasi yang ditanamkan dapat terealisasi dengan mudah.

Penulis berpendapat bahwa efikasi diri dapat muncul dan tertanam ketika pengetahuan keluarga serta penderita sama-sama memahami tentang segala sesuatu mengenai efikasi diri, sehingga akan lebih mudah untuk mengaplikasikannya.

Hubungan Dukungan Keluarga Anak Stunting Dengan *Efficacy* Diri

Penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar responden pada frekuensi dukungan keluarga positif sebanyak 1 orang (7.7%) dengan *efikasi* diri tinggi sebanyak 7 orang (53.8%). Hasil uji *Rank spearman* diperoleh nilai $\rho = 0{,}323$ (>0.05) artinya tidak terdapat hubungan dukungan keluarga anak stunting dengan *efikasi* diri pada klien *TB-MDR* di Puskesmas Kota Tasikmalaya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukartini et al (2019). yang berjudul Family Support, Self-efficacy, Motivation, and Treatment Adherence in Multidrug-resistant Tuberculosis Patients yang menunjukan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan terhadap *self efficacy* dengan p-*value* = 0,429 atau ($p \geq 0{,}05$), akan tetapi dukungan keluarga secara signifikan berkorelasi dengan motivasi p-value = 0,043 r = 0,275 ($p \geq 0{,}05$), dan kepatuhan pengobatan p-value = 0,037 atau ($p \geq 0{,}05$).

Faktor dalam membentuk *self efficacy* tidak selalu tertuju dari dukungan keluarga, melainkan ada juga aspek penting yang harus diperhatikan. Berdasarkan teori diantaranya berupa, pengetahuan, sikap, tingginya harga diri, merasa mempunyai kemampuan yang cukup, mempunyai keyakinan untuk mengambil tindakan serta kepercayaan akan kemampuan untuk mengubah situasi (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian dalam penelitian ini asumsi peneliti adalah faktor-faktor tersebut yang dimungkinkan berperan lebih kuat dalam pembentukan *self efficacy*. Hal ini sesuai dengan analisis peneliti yang menunjukkan bahwa dari 10 pertanyaan dari kuesioner, responden sebagian besar menjawab sering dan selalu mengenai yakin membuat diri lebih baik, yakin mengatasi rasa sakit dan dapat mengurangi gangguan emosi.

Sependapat dengan hasil penelitian Hasanah et al (2018) bahwa *efikasi* diri terbentuk dari *self management intervention*. Intervensi tersebut tidak menitik beratkan pada faktor lingkungan atau dukungan keluarga melainkan manajemen diri untuk memunculkan *efikasi* diri. Terlepas dari hasil penelitian yang menunjukan tidak adanya hubungan, beberapa penelitian tentang dukungan keluarga masih banyak yang efektif

seperti penelitian Mulyana et al (2019) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dengan pemanfaatan layanan CST menunjukan hasil hubungan yang signifikan. Peningkatan pengetahuan sejatinya memang lebih baik datang dari anggota keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat, akan tetapi bisa juga dari petugas kesehatan melalui berbagai program seperti pendidikan kesehatan Health Belief Model yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang Covid-19 pada ibu dengan anak yang mengalami stunting contohnya (Mulyana & Rahmatalia, 2022).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga tidak selalu berperan penting dalam mendorong *self efficacy* penderita *TB-MDR* dalam menjalani pengobatan. Namun ada beberapa aspek penting yang harus diperhatikan untuk munculnya dukungan keluarga tersebut yaitu faktor pengetahuan dan status sosial ekonomi keluarga. Apabila keluarga dan penderita lebih paham tentang pentingnya dukungan keluarga maka akan muncul dukungan keluarga positif sehingga sikap *efikasi* diri pun akan muncul pada penderita TB-MDR tersebut. Didalam kasus ini klien *TB-MDR* tidak mendapatkan dukungan yang maksimal dari keluarga dikarenakan anggota keluarga dihadapkan dengan situasi dimana terdapat dua masalah yang sedang dihadapi yaitu klien *TB-MDR* dan klien stunting, sehingga situasi tersebut menuntut keluarga untuk bisa melayani dan memberikan dukungan diwaktu yang sama secara bersamaan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan dukungan keluarga yang memiliki anak stunting dengan *efikasi* diri pada klien *TB-MDR* di Puskesmas kota Tasikmalaya dengan hasil uji *Rank spearman* diperoleh nilai ρ = 0.323 (>0.05), namun menariknya sebagian besar responden pada frekuensi dukungan keluarga positif sebanyak 27 orang dengan *efikasi* diri tinggi sebanyak 15 orang (55,6%).

Peneliti memberikan saran bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian lebih mendalam terhadap semua variabel yang telah diteliti di atas dengan mengambil periode waktu yang lebih panjang agar data sekunder yang didapatkan lebih banyak sehingga akan semakin tahu apa saja faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yang memiliki anak stunting dengan efikasi diri anggota keluarga dengan *TB-MDR.*

REFERENSI

Ainiyah, S. N., Soedarsono, S., & Umiastuti, P. (2019). Hubungan Peran Keluarga dan Kepatuhan Pasien TB MDR di RSUD Dr. Soetomo Surabaya: (The Role of Family in Improving Multidrug-Resistant Tuberculosis Patient Compliance). *Jurnal Respirasi*, *5*(1), 1–4. https://doi.org/10.20473/jr.v5-I.1.2019.1-4

Dinkes Kota Tasikmalaya. 2020. Frofil Kesehatan Kota Tasikmalaya 2020. Tasikmalaya: Dinkes Kota Tasikmalaya.

Hasanah, M. A. (2018). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF EFFICACY PENDERITA TUBERCULOSIS MULTIDRUG RESISTANT (TB-MDR) DI POLI TB-MDR RSUD IBNU SINA GRESIK* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

Hasanah, M. A., Makhfudli, M., & Andri, S. W. (2018). (THE CORRELATION OF FAMILY SUPPORT WITH SELF EFFICACY OF TUBERCULOSIS MULTIDRUG RESISTANT (TB-MDR) PATIENT AT TB-MDR POLY IBNU SINA HOSPITAL GRESIK). *Jurnal Kesehatan*, *11*(2), 72-85.

Hasanah, M. A., Makhfudli, M., & Andri, S. W. (2018). Hubungan

dukungan keluarga dengan efikasi diri penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR) di poli TB-MDR RSUD IBNU Sina Gresik. *Jurnal kesehatan*, *11*(2), 72-85.

Herawati, E., & Purwanti, O. S. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, *11*(1), 1-9.

Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.

Mar'atul, Z. (2018). *Implementasi Pendidikan Karakter Sopan Santun Melalui Pembelajaran Aqidah Akhlak (Studi Kasus Siswa Kelas IV MI Ma'arif Cekok Babadan Ponorogo)* (Doctoral dissertation, IAIN Ponorogo).

Mulyana, H., & Rahmatalia, N. (2022). Effect of Health Education Based on the Health Belief Model on Family Knowledge About Covid-19 in Mothers Who Have Children With Stunting. *KnE Life Sciences*, 509-519.

Mulyana, H., Hayati, E. T., & Rosalinda, I. (2019). Hubungan dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Layanan CST (Care, Support, And Treatment) Odha Di Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *15*(2)

Notoatmodjo, S. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Rachmawati, T. (2008). Pengaruh dukungan sosial dan pengetahuan tentang penyakit TB terhadap motivasi untuk sembuh penderita tuberkulosis paru yang berobat di Puskesmas.

Royce, S. G., Patel, K. P., Mao, W., Zhu, D., Lim, R., & Samuel, C. S. (2019). Serelaxin enhances the therapeutic effects of human amnion epithelial cell-derived exosomes in experimental models of lung disease. *British Journal of Pharmacology*, *176*(13), 2195-2208.

Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tb paru. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, *1*(2), 1-10.

Sukartini, T., Minarni, I., & Asmoro, C. P. (2019). Family Support, Self-efficacy, Motivation, and Treatment Adherence in Multidrug-resistant Tuberculosis Patients. In *Proc ofthe 9th Int Nurs Conf* (pp. 178-182).

Zainaro, M. A., & Gunawan, A. (2019). Kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *13*(4), 381-388.

Zajacova, A., Lynch, S. M., & Espenshade, T. J. (2005). Self-efficacy, stress, and academic success in college. *Research in higher education*, *46*(6), 677-706.

BIODATA PENULIS

Hilman Mulyana, lahir pada 24 Desember 1984 di kabupaten Ciamis, Jawa Barat. Mengenyam pendidikan formal sampai saat ini terakhir di Program Pasca Sarjana Fakultas Keperawatan UNPAD lulus tahun 2016 dengan gelar Magister Keperawatan (M.Kep) Peminatan Komunitas. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap yayasan di STIKes Mitra Kencana (Universitas Bhakti Kencana) Tasikmalaya Program Studi Keperawatan sejak tahun 2009 sampai dengan sekarang.

Ahmad Kusnaeni, lahir pada 25 Februari 1987 di Banjarnegara Jawa Tengah. Menempuh pendidikan formal S1 Keperawatan dan Ners di Universitas Al-Irsyad Cilacap, sampai saat ini terakhir di Program Pasca Sarjana Fakultas Keperawatan UNPAD lulus tahun 2017 dengan gelar Magister Keperawatan (M.Kep) Peminatan Komunitas. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap yayasan di Universitas Al-Irsyad Cilacap (UNAIC) Program Studi Keperawatan sejak tahun 2010 sampai dengan sekarang.

Syifa Alya Balqis lahir pada 23 Juli 1997 di Kota Tasikmalaya, Jawa Barat. Mengenyam pendidikan formal sampai saat ini terakhir di Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan lulus pada tahun 2020 dengan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Saat ini bekerja sebagai perawat di Puskesmas sejak tahun 2020 sampai dengan sekarang.