



HUBUNGAN LAMA PENGOBATAN DENGAN PENERIMAAN DIRI (*SELF ACCEPTANCE*) PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU USIA PRODUKTIF

Hasanah*, Tiarnida Nababan, Zakiah, Nur Aflah Afridayani, Wahyu Juliana

PUI-Palliative Care, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Jl. Sampul No.3, Sei Putih Barat, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20118, Indonesia

*ahhasanah500@gmail.com

ABSTRAK

TBC merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, Penyakit tuberkulosis umumnya bisa disembuhkan melalui pengobatan teratur dalam jangka waktu enam bulan. Lamanya pengobatan merupakan satu faktor yang berdampak pada penerimaan diri atau *self-acceptance* pada pasien tuberkulosis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota. Penelitian ini merupakan penelitian jenis *analytic* yang bersifat *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Langsa sebanyak 67 pasien teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Total Sampling*. Peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner dikatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel (0,444), dan dikatakan reliabel apabila nilai $r > 0,60$ dan teknik Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama pengobatan pasien tuberkulosis paru usia produktif sebagian besar dalam fase intensive (0-2 bulan) sebanyak 35 responden (52,2%), penerimaan diri pasien tuberkulosis paru usia produktif sebagian besar rendah sebanyak 35 responden (52,2%) dan sebagian kecil memiliki penerimaan diri yang tinggi sebanyak 12 responden (17,9%). Ada hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri pasien tuberkulosis paru usia produktif dengan p -value 0,001 ($p < 0,05$).

Kata kunci: lama pengobatan; penerimaan diri (*self acceptance*); usia produktif

THE RELATIONSHIP BETWEEN TREATMENT DURATION AND SELF ACCEPTANCE IN PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS OF PRODUCTIVE AGE

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis. Tuberculosis can generally be cured through regular treatment within six months. The duration of treatment is a factor that impacts self-acceptance in tuberculosis patients. The purpose of this study was to determine the relationship between the duration of treatment and self-acceptance in productive-age pulmonary tuberculosis patients in the Langsa City Health Center Work Area. This study is an analytic study with a cross-sectional nature. The population in this study were all pulmonary tuberculosis patients in the Langsa City Health Center Work Area, totaling 67 patients. The sampling technique was Total Sampling. Researchers collected data using a questionnaire that was said to be valid if the calculated r value was $> r$ table (0.444), and was said to be reliable if the r value was > 0.60 . Data analysis techniques were carried out univariately and bivariately using the Chi-Square test. The results of the study showed that the duration of treatment for productive-age pulmonary tuberculosis patients was mostly in the intensive phase (0-2 months) with 35 respondents (52.2%), self-acceptance of productive-age pulmonary tuberculosis patients was mostly low with 35 respondents (52.2%), and a small portion had high self-acceptance with 12 respondents (17.9%). There was a relationship between the duration of treatment and self-acceptance of productive-age pulmonary tuberculosis patients with a p -value of 0.001 ($p < 0.05$).

Keywords: productive age; self-acceptance; treatment duration

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan dunia. TBC merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang biasanya terdapat pada paru-paru tetapi dapat mengenai organ tubuh lainnya. Sekitar 75% penderita TBC adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomi. TBC menjadi salah satu perhatian global karena kasusnya yang tinggi dan dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, sosial dan ekonomi bahkan mengancam jiwa manusia (Rismawati dkk, 2023). Data WHO (*World Health Organization*) mengemukakan bahwa secara global, terdapat kasus TBC dengan prevalensi 0,26% (10,4 juta kasus) pada tahun 2021. Kemudian, pada tahun 2022 prevalensinya meningkat menjadi 0,263% (10,7 juta kasus) dan kemudian menurun menjadi 0,262% (10,8 juta kasus) pada tahun 2023. Terdapat lima negara menyumbang 56% penyakit TBC dari total seluruh dunia antara lain India (26%), Indonesia (10%), Cina (6,8%), Filipina (6,8%) dan Pakistan (6,3%). Mereka juga mengemukakan bahwa pada tahun 2023, kurang dari 88% yang terkena TBC adalah usia produktif (WHO 2024 dalam Syahrani dkk, 2025).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2024 mengemukakan bahwa di Indonesia terdeteksi penyakit TBC dengan prevalensi 0,31% (443.235 kasus) pada tahun 2021. Hal ini mengalami peningkatan menjadi 0,42% (724.309 kasus) di tahun 2022. Kemudian, pada tahun 2023 juga mengalami peningkatan menjadi 0,56% (809.000 kasus). Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif (Kemenkes RI 2024 dalam Syahrani dkk, 2025). Prevalensi kejadian tuberkulosis paru di Provinsi Aceh sebanyak 12.656, dimana kasus penyakit Tuberkulosis (TB) di Aceh ditemukan hanya sepanjang 2024 ini saja. Sedangkan menurut Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 jumlah prevalensi TBC paru berdasarkan diagnosis dokter di Provinsi Aceh sebanyak 0,31% (Kemenkes RI, 2023).

Kelompok usia 25-44 tahun sebagai usia produktif juga menunjukkan proporsi signifikan. Individu usia produktif memiliki intensitas interaksi sosial dan mobilitas yang tinggi, yang meningkatkan kemungkinan terpapar TB. Penelitian Yurico dan Wahyudi (2024), menjelaskan bahwa usia produktif merupakan periode yang paling sering teridentifikasi sebagai penderita TB paru, terutama akibat tingginya frekuensi kontak sosial. Seseorang yang divonis atau didiagnosis TBC akan mengalami gangguan psikologi seperti depresi, kecemasan, kemarahan, melemahnya keyakinan untuk menghadapi berbagai persoalan, serta merasa tidak berdaya dan tidak berguna, dan mengalami penolakan dari lawan bicaranya karena penyakit ini dapat ditularkan melalui udara. (Dofi dkk, 2024). Penyakit tuberkulosis umumnya bisa disembuhkan melalui pengobatan teratur dalam jangka waktu enam bulan. Namun, hasil studi uji klinis menunjukkan pengobatan dengan durasi lebih pendek, yakni dua bulan, juga efektif untuk penyembuhan sehingga diharapkan dapat membantu meningkatkan ketatan berobat pasien *tuberculosis* (FKUI, 2023).

Banyak tantangan yang dihadapi dalam pengobatan penyakit TB seperti lamanya pengobatan, gagalnya pengobatan, putus pengobatan, pengobatan yang tidak sesuai sehingga dapat menimbulkan terjadinya resistensi primer terhadap obat anti TB. Masih banyak masyarakat yang memandang bahwa TB merupakan sebuah penyakit yang memalukan. Kondisi tersebut menimbulkan perasaan tertekan dan minder serta penderita berusaha menutupi penyakit yang dideritanya dikarenakan merasa malu jika orang lain mengetahuinya. Bagi penderita TB, kondisi tersebut merupakan sebuah kondisi yang sulit dan memerlukan kemampuan untuk bertahan diri menghadapi kondisi sulit tersebut hingga masa pengobatan selesai (Pandini dkk, 2022).

Pengobatan *tuberculosis* paru bertujuan untuk menyembuhkan, mempertahankan kualitas hidup dan produktivitas pasien, mencegah kematian akibat TB aktif atau efek lanjutan, mencegah kekambuhan TB, mengurangi penularan TB kepada orang lain, dan mencegah perkembangan dan penularan resistan obat. Pengobatan TBC paru membutuhkan waktu lama, pasien TBC bosan dengan obat dan pasien TBC berhenti berobat karena merasa sudah sembuh, selain itu ada efek samping setelah

minum OAT (Obat Anti Tuberkulosis) seperti mual, muntah, lemas, pusing, gatal, nyeri sendi, kesemutan dan kemerahan pada urine (Akbar dkk, 2025).

Lamanya pengobatan merupakan satu faktor yang berdampak pada penerimaan diri atau *self-acceptance* pada pasien tuberkulosis. Permasalahan *self-acceptance* pada pasien *tuberculosis* lebih menfokuskan pada kelemahan yang dirasakannya dan menganggap bahwa dirinya berbeda dengan oranglain sehingga menimbulkan perasaan negatif seperti merasa dirinya sangat sedih, kurang dapat mengontrol emosi, kecewa, dan pasrah, putus asa, serta tidak memiliki semangat untuk sembuh (Dofi dkk, 2024). Penerimaan diri yang rendah pada pasien TB paru dapat menyebabkan dampak negatif yang signifikan, seperti stigma diri, penurunan kepatuhan pengobatan, isolasi sosial, kualitas hidup yang buruk, dan kegagalan dalam penyembuhan. Hal ini dapat terjadi karena pasien merasa malu, tidak berharga, dan takut ditolak, yang akhirnya mengarah pada perilaku seperti menunda atau tidak mematuhi anjuran pengobatan (Akbar dkk, 2025).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dofi dkk (2024), yang menunjukkan adanya pengaruh antara lama pengobatan dan penerimaan diri (*self Acceptance*) pada penderita TBC. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana (2021), menyebutkan bahwa pasien TB paru cenderung mengalami syok saat pertama kali terdiagnosis TB paru. Semakin lama menjalani pengobatan TB paru, pasien dapat beradaptasi dan mengurangi depresi yang mereka alami. Pada awal pengobatan terutama pada 2 bulan awal cenderung penderita TB belum mampu menerima kondisi dirinya secara baik karena masih dalam kondisi menolak apa yang dialaminya.

Jumlah kasus tuberkulosis di Kota Langsa pada triwulan ke II di tahun 2025 sebanyak 322 kasus, yang tersebar di 5 Kecamatan yaitu Kecamatan Langsa Kota sebanyak 19 kasus, Kecamatan Langsa Baro sebanyak 9 kasus, Kecamatan Langsa Barat sebanyak 22 kasus, Kecamatan Langsa Timur sebanyak 3 kasus dan Puskesmas Langsa Lama 14 kasus, RSUD Langsa sebanyak 184 kasus, RSCM sebanyak 67 kasus dan 4 kasus di RSCND (Dinkes Kota Langsa, 2025). Hasil survey awal yang penulis lakukan dengan melakukan wawancara kepada 10 orang pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di 5 Wilayah Kerja Puskesmas di Langsa Kota ditemukan sebanyak 4 pasien (40%) memiliki penerimaan diri yang rendah, 3 pasien (30%) memiliki penerimaan diri yang sedang dan sebanyak 3 pasien (30%) lagi memiliki penerimaan diri yang tinggi. Rendahnya penerimaan diri pasien TB paru ditandai dengan adanya rasa malu dan bersalah, menurunnya harga diri, menghindari interaksi sosial, serta ketidakpatuhan dalam pengobatan, sehingga dapat mempengaruhi kegagalan pengobatan, selain itu pada pasien usia produktif juga mempengaruhi produktivitas mereka. Sehingga penelitian mengenai hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis *analytic* yang bersifat *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Langsa sebanyak 67 pasien teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Total Sampling*. Peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner dikatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel (0,444), dan dikatakan reliable apabila nilai $r > 0,60$ dan teknik Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 46 responden (68,7%), berdasarkan usia sebagian besar berusia lansia akhir (46-55 tahun) sebanyak 38 responden (56,7%), berdasarkan pendidikan sebagian besar

SMA/Sederajat sebanyak 43 responden (64,2%) dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar wiraswasta sebanyak 24 responden (35,8%).

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru Usia Produktif

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	46	68,7
Perempuan	21	31,3
Usia		
Remaja Akhir (15-35 Tahun)	0	0
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	17	25,4
Lansia Awal (46-55 Tahun)	12	17,9
Lansia Akhir (56-64 Tahun)	38	56,7
Pendidikan		
S1	4	6
SMA/Sederajat	43	64,2
SD/SMP/Sederajat	20	29,9
Pekerjaan		
PNS	4	6
Wiraswasta	24	35,8
Pedagang	10	14,9
Petani	5	7,5
Nelayan	5	7,5
IRT	19	28,4

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Lama Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Usia Produktif

Lama Pengobatan	f	%
Intensive	35	52,2
Non Intensive	32	47,8

Berdasarkan Tabel 2. diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 67 responden sebagian besar menjalankan pengobatan dalam fase intensive (0-2 bulan) sebanyak 35 responden (52,2%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Penerimaan Diri Pasien Tuberkulosis Paru Usia Produktif

Penerimaan Diri	f	%
Tinggi	12	17,9
Sedang	20	29,9
Rendah	35	52,2

Tabel 3. diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 67 responden sebagian besar memiliki penerimaan diri yang rendah sebanyak 35 responden (52,2%) dan sebagian kecil memiliki penerimaan diri yang tinggi sebanyak 12 responden (17,9%).

Tabel 4.
Hubungan Lama Pengobatan dengan Penerimaan Diri Pasien Tuberkulosis Paru Usia Produktif

Lama Pengobatan	Penerimaan Diri						Jumlah	p- Value	
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	f	%	f	%	f	%			
Intensive	2	5,7	7	20	26	74,3	35	100	0,001
Non Intensive	10	31,2	13	40,6	9	28,1	32	100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 67 responden terdapat 35 responden yang menjalani pengobatan tuberkulosis dalam fase intensive (0-2 bulan) sebagian besar memiliki penerimaan diri yang rendah sebanyak 26 responden (74,3%) sedangkan dari 32 responden yang menjalani pengobatan tuberkulosis dalam fase non intensive (>2-6 bulan) sebagian besar memiliki penerimaan diri yang sedang sebanyak 13 responden (40,6%) Hasil uji statistic *Chi-Square (Person Chi-Square)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai *p Value* = 0,001 ($p<0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri pasien tuberkulosis paru usia produktif.

PEMBAHASAN

Lama Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 67 responden sebagian besar menjalankan pengobatan dalam fase intensive (0-2 bulan) sebanyak 35 responden (52,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dofi dkk (2024), mengenai hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo. Hasil menunjukkan bahwa lama pengobatan TB responden yaitu responden yang paling banyak <2 bulan sebanyak 31 responden (64,6%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Widayati dkk (2025) mengenai pengaruh lamanya pengobatan terhadap tingkat depresi pada penderita tuberkulosis (TB) paru di wilayah Puskesmas Grobogan. Hasil menunjukkan bahwa lama pengobatan penderita tuberkulosis (TB) paru sebagian besar berada pada fase lanjutan yaitu sebanyak 38 responden (73,1%).

Tahapan pengobatan TB dibagi menjadi dua tahap awal (Intensif): berlangsung sejak memulai pengobatan hingga 2 bulan, dimana pasien TBC diwajibkan meminum obat setiap hari dan tahap lanjutan: sejak bulan ke-2 hingga bulan ke-6 atau lebih. Pada tahap ini, pasien hanya diwajibkan meminum obat 3x seminggu. Kedua tahapan di atas jika ditotal berlangsung minimal 6 bulan, bisa juga lebih bahkan sampai 12 bulan (Kemenkes, 2023). Lama pengobatan dan banyaknya jumlah obat yang dikonsumsi tiap harinya pada pasien tuberkulosis paru selain menimbulkan permasalahan seperti komplikasi penyakit, juga dapat menimbulkan reaksi psikologis yang dapat mengganggu pengobatan. Reaksi psikologis itu dapat berupa gangguan emosi, perubahan mood yang signifikan, stres, kecemasan dan gangguan depresi (Noviana dkk, 2021). Hal tersebut juga berdampak pada penerimaan diri pasien sehingga pasien tidak mau bergaul dengan lingkungan dan tidak mau melakukan aktivitas seperti biasanya (Dofi dkk, 2024). Namun, Noviana dkk (2021) juga menyatakan bahwa semakin lama menjalani pengobatan tuberkulosis paru, pasien akan beradaptasi dengan situasi ini. Dukungan dan motivasi dari keluarga dan masyarakat sekitar yang sangat membantu bagaimana pasien dapat beradaptasi dan mengurangi depresi yang mereka alami.

Peneliti berasumsi bahwa lama pengobatan tuberkulosis paru berpotensi menimbulkan berbagai respon fisik dan psikologis pada pasien, seperti kelelahan, stres, kecemasan, dan perubahan emosi akibat proses pengobatan yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Respon psikologis tersebut dapat berbeda pada setiap individu dan dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi, pemahaman terhadap penyakit, serta dukungan lingkungan yang diterima selama masa pengobatan.

Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) pada Penderita Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 67 responden sebagian besar memiliki penerimaan diri yang rendah sebanyak 35 responden (52,2%) dan sebagian kecil memiliki penerimaan diri yang tinggi sebanyak 12 responden (17,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dofi dkk (2024), mengenai hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TBC mengalami tingkat penerimaan diri sedang sebanyak 25 responden (52,1%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismawati dkk (2023), mengenai hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penerimaan diri sedang sejumlah 12 responden (40%).

Penerimaan diri atau respon adaptif psikologis merupakan suatu respon individu dalam menghadapi diagnosis penyakit yang dapat menimbulkan berbagai perasaan dan reaksi, seperti kemarahan, frustrasi, stres, kecemasan, penyangkalan, rasa malu, serta ketidakpastian dalam beradaptasi dengan penyakit yang dialami (Kristiyanti dkk, 2025). Pada pasien tuberkulosis paru, tingkat penerimaan diri sangat bervariasi. Beberapa pasien mengungkapkan perasaan sedih, kesulitan mengontrol emosi, kekecewaan, hingga akhirnya bersikap pasrah, bahkan merasa putus asa dan kehilangan semangat

untuk sembuh (Anggraeni & Pratikto, 2021). Penerimaan diri pada penderita TB paru dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Rismawati dkk (2023), faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri meliputi kepercayaan terhadap kemampuan diri, perasaan sederajat dengan orang lain, tanggung jawab terhadap diri sendiri, kemampuan menerima pujian maupun kritik secara objektif, menerima kelebihan dan kekurangan diri, berpikir positif, serta tidak menganggap orang lain menolak dirinya. Sementara itu, Dofi dkk (2023) menyebutkan bahwa faktor usia dan pekerjaan juga berperan dalam memengaruhi penerimaan diri. Pada kelompok usia dewasa hingga lansia, kecemasan terkait ketidakmampuan menjalankan peran sosial dan pekerjaan dapat menjadi penghambat penerimaan diri, terlebih ketika individu menderita penyakit menular seperti tuberkulosis.

Selain faktor internal, kondisi psikologis penderita TB paru juga berperan besar dalam membentuk penerimaan diri. Menurut Rismawati dkk (2023), penderita TB paru sering mengalami gangguan psikologis seperti depresi, kemarahan, kecemasan, menurunnya keyakinan diri dalam menghadapi masalah, serta perasaan tidak berdaya dan tidak berguna. Dofi dkk (2023) juga menyatakan bahwa pasien TBC kerap mengalami perubahan fisik, seperti penurunan berat badan dan batuk berkepanjangan, yang menyebabkan pasien merasa rendah diri, bersikap pasif, menarik diri dari lingkungan sosial, dan enggan berinteraksi karena takut menularkan penyakit kepada orang lain. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penyakit tuberkulosis tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga mempengaruhi penerimaan diri penderita. Peneliti menyimpulkan bahwa penderita tuberkulosis paru mengalami perubahan kondisi psikologis akibat penyakit dan proses pengobatan yang dijalani, sehingga mempengaruhi tingkat penerimaan diri (*self acceptance*). Penerimaan diri pada penderita TB paru diasumsikan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, seperti kondisi fisik, usia, pekerjaan, dukungan keluarga, serta stigma sosial, yang menyebabkan sebagian besar pasien berada pada tingkat penerimaan diri sedang.

Hubungan Lama Pengobatan dengan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)

Hasil uji statistik *Chi-Square (Person Chi-Square)* diperoleh nilai *p Value* = 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri pasien tuberkulosis paru usia produktif. Hal ini terlihat dari 67 responden terdapat 35 responden yang menjalani pengobatan tuberkulosis dalam fase intensif (0-2 bulan) sebagian besar memiliki penerimaan diri yang rendah sebanyak 26 responden (74,3%) sedangkan dari 32 responden yang menjalani pengobatan tuberkulosis dalam fase non intensif (>2-6 bulan) sebagian besar memiliki penerimaan diri yang sedang sebanyak 13 responden (40,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dofi dkk (2024), mengenai hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo, hasil uji analisis uji statistik Korelasi Spearman didapatkan nilai $p = 0,001$, maka nilai p lebih kecil dari pada α ($0,000 < 0,05$). Menunjukkan adanya pengaruh antara lama pengobatan dan penerimaan diri (*self Acceptance*) pada penderita TBC.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana dkk (2021), yang menyatakan bahwa pasien tuberkulosis paru cenderung mengalami reaksi psikologis berupa syok, penolakan, dan depresi pada saat pertama kali terdiagnosis TB paru. Pada fase awal pengobatan, khususnya dua bulan pertama, penderita TB umumnya belum mampu menerima kondisi dirinya secara baik karena masih berada pada tahap penolakan terhadap penyakit yang dialami. Namun, seiring dengan bertambahnya lama pengobatan, pasien mulai beradaptasi dengan kondisi penyakitnya dan menunjukkan penurunan tingkat depresi. Lamanya pengobatan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada pasien tuberkulosis paru. Menurut Noviana dkk (2021), lamanya pengobatan TB paru dapat memicu stres psikologis akibat kejenuhan minum obat, efek samping obat anti tuberkulosis, serta keterbatasan aktivitas sosial. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi penerimaan diri pasien, terutama pada usia produktif yang memiliki tuntutan peran sosial dan ekonomi. Pasien yang belum mampu beradaptasi dengan pengobatan jangka panjang cenderung memiliki penerimaan diri yang lebih rendah.

Namun, pada pasien yang mampu beradaptasi dengan baik, lamanya pengobatan justru dapat meningkatkan penerimaan diri. Menurut Dofi dkk (2024), seiring berjalannya waktu, penderita tuberkulosis paru cenderung lebih mampu menerima kondisi penyakit yang dialaminya karena semakin memahami informasi terkait penyakit serta prosedur pengobatan yang dijalani, sehingga terbentuk pola pikir yang lebih positif terhadap kondisi dirinya. Selain itu, dukungan dari lingkungan sekitar, terutama keluarga, juga berperan penting dalam membantu pasien menjalani pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rismawati dkk (2023) yang menyatakan bahwa peran keluarga sangat penting dalam memberikan semangat dan dukungan kepada pasien TB, sehingga pasien lebih mampu menerima kondisinya dan meningkatkan penerimaan diri selama masa pengobatan.

Lama pengobatan TB paru (minimal 6 bulan) berfungsi dalam meningkatkan penerimaan diri dengan meningkatkan efikasi diri, memupuk kesabaran/ keikhlasan, serta mendorong adaptasi psikologis untuk menerima kondisi penyakit. Proses ini membantu pasien berdamai dengan stigma, patuh berobat, dan yakin akan kesembuhan total. Pengobatan yang konsisten meningkatkan keyakinan pasien bahwa mereka mampu sembuh dan berdaya dalam merawat diri, yang merupakan kunci utama penerimaan diri (Noviana dkk, 2021). Upaya untuk meningkatkan penerimaan diri pasien tuberkulosis paru sebagai penatalaksanaan keperawatan adalah dengan memberikan edukasi kesehatan baik pada pasien dan keluarga tentang penyakit Tuberkulosis Paru serta pentingnya kepatuhan responden dalam mengkonsumsi obat tuberkulosis dan peran serta keluarga dalam pengawasan minum obat pada anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru sangat efektif untuk kesembuhan dan meningkatkan penerimaan diri pasien tuberkulosis paru (Maulaya, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa lamanya pengobatan tuberkulosis paru berkaitan dengan perubahan kondisi psikologis pasien yang mempengaruhi tingkat penerimaan diri (*self acceptance*). Pada fase awal pengobatan, pasien cenderung mengalami reaksi psikologis negatif seperti penolakan, stres, dan depresi yang berdampak pada rendahnya penerimaan diri. Seiring dengan bertambahnya lama pengobatan, pasien diasumsikan mulai beradaptasi, memahami penyakit dan prosedur pengobatan, serta memperoleh dukungan lingkungan, sehingga penerimaan diri dapat meningkat, terutama pada pasien usia produktif yang mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan peran sosial dan ekonomi.

SIMPULAN

Adapun simpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Lama pengobatan pasien tuberkulosis paru usia produktif sebagian besar dalam fase intensive (0-2 bulan) sebanyak 35 responden (52,2%). Penerimaan diri pasien tuberkulosis paru usia produktif sebagian besar rendah sebanyak 35 responden (52,2%) dan sebagian kecil memiliki penerimaan diri yang tinggi sebanyak 12 responden (17,9%). Ada hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri pasien tuberkulosis paru usia produktif dengan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. T., Sulistyarningsih, D. R., & Wahyuningsih, I. S. (2025). Hubungan Stigma Diri Dan Lama Pengobatan Dengan Tingkat Stres Pada Pasien TB Paru Di RS Bhakti Asih Brebes. *An-Najat: Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(2), 36-51.
- Anggraeni, F. L., & Pratikto, H. (2021). *Mindfulness dan Self-Acceptance* pada Pasien Dengan Penderita Tuberkulosis. *Journal of Syntax Literate*, 6(2), 969-976.
- Dinas Kesehatan Kota Langsa. (2025). *Profil Kesehatan Kota Langsa Tahun 2025*. Kota Langsa.
- Dofi, I., Widhiyanto, A., & Kusyairi, A. (2024). Hubungan Lama Pengobatan Dengan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Pada Penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo. *Journal of Nursing Science (JNS)*, 1(1), 09-16.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

- Kristiyanti, T. D., Victoria, A. Z., & Tanujiarso, B. A. (2025). Hubungan Penerimaan Diri Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV di Klinik VCT. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 3(2), 1-9.
- Maulaya. (2024). Pengaruh Edukasi Tentang Tbc Berbasis Grup Wa Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kendit Situbondo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendekia*, 3(1), 32–39.
- Noviana, M. (2021). Korelasi antara Lama Menjalani Pengobatan Tuberkulosis Paru dengan Skor Depresi pada Pasien Tuberkulosis Paru yang Menjalani Pengobatan di Poliklinik Paru RSUD Dr . Pirngadi Medan. *NJM* 6(2): 62–64.
- Pandini, I., Lahdji, A., Noviasari, N. A., & Anggraini, M. T. (2022). The Effect of Family Social Support and Self-Esteem in Improving the Resilience of Tuberculosis Patients. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(1), 14-21.
- Rismawati, R. D., Salam, A. Y., & Nusantara, A. F. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pasien Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukapura. *Health Research Journal*, 1(2), 22-33.
- Syahrani, F., Lestari, H., & Irma, I. (2025). Faktor Risiko Kejadian TBC pada Usia Produktif di Puskesmas Poasia, Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 221-229.
- Widayati, Agustina dan Akiswi. (2025). Pengaruh Lamanya Pengobatan Terhadap Tingkat Depresi Pada Penderita Tuberkulosis (TB) Paru Di Wilayah Puskesmas Grobogan. *Journal of TSCSIKep*. 10 (1), Halm : 132-139.
- Yuriko, Y, A, G dan Wahyudi, A. (2024). Determinan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 128–135.