

Naskah Publikasi

**HUBUNGAN DUKUNGAN PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PEMAKAIAN
MASKER PADA PASIEN TB PARU DI IRNA I DAHLIA 3 RSUP Dr.
SARDJITO YOGYAKARTA TAHUN 2017**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Fari Astuti

150100703

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**HUBUNGAN DUKUNGAN PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PEMAKAIAN MASKER
PADA PASIEN TB PARU DI IRNA I DAHLIA 3 RSUPDr. SARDJITO YOGYAKARTA
TAHUN 2017**

Oleh :

**Fari Astuti
150100703**

**Telah Diseminarkan Dan Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji
Untuk Mendapat Gelar Sarjana Keperawatan
Tanggal 17 Juni 2017**

Pembimbing I

**Ns. Anafrin Yugistyowan, M. Kep Sp. Kep. An.
Tanggal**



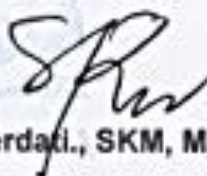
Pembimbing II

**Siti Arifah, S. Kep., M. Kes
Tanggal**



Mengetahui

**Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta**



Dr. Sri Werdati., SKM, M. Kes

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Fari Astuti

NIM : 150100703

Judul : Hubungan Dukungan Perawat Dengan Kepatuhan Pemakaian Masker Pada Pasien TB Paru Di IRNA 1 Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito

Setuju / tidak setuju*) naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.

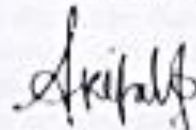
Yogyakarta, 4 Juli 2017

Pembimbing I



Ns. Anafrin Yugistyowati M. Keperawatan An.

Pembimbing II



Siti Arifah, S. Keperawatan, M. Kes

PERPUSTAKAAN ALMA
UNIVERSITAS

**HUBUNGAN DUKUNGAN PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PEMAKAIAN
MASKER PADA PASIEN TB PARU DI IRNA 1 DAHLIA 3 RSUP Dr. SARDJITO
YOGYAKARTA TAHUN 2017**

INTISARI

Fari Astuti¹, Anafrin Yugistyowati², Siti Arifah³

Latar Belakang penelitian ini adalah mengingat jumlah penderita TB dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Faktor yang mempengaruhi diantaranya belum dipahami cara penularan TB oleh banyak orang terutama pasien yang dikarenakan faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, kebudayaan serta kurangnya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Agar kepatuhan menggunakan masker pada pasien TB Paru atau suspec TB paru lebih efektif dukungan perawat sangat diperlukan sehingga penularan TB dapat ditekan dan prevalensi TB dapat diturunkan.

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk menganalisa hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker pasien TB di IRNA 1 Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Metodologi Penelitian adalah *correlation deskriptif*. Sampel terdiri dari 30 pasien dengan menggunakan tehnik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner untuk mengetahui dukungan perawat dan lembar observasi untuk kepatuhan pasien menggunakan masker. Pengolahan data yang dilakukan dengan melalui *editing, scoring, coding, entry, tabulating dan cleaning* dengan analisa data univariat menggunakan distribusi frekwensi analisa data bivariat dengan koefisien korelasi. Penelitian dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan Mei – Juni 2017.

Hasil Penelitian dukungan perawat dengan kategorui baik sebanyak 28 orang (93,3%). Kepatuhan pasien yang termasuk kategori patuh sebanyak 21 orang (70,06%). Ada hubungan signifikan antara dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker pada pasien TB di IRNA 1 Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan nilai signifikansi 0,025, koefisien korelasi 0,428

Kesimpulan terdapat hubungan antara dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker, semakin baik dukungan perawat maka pasien akan semakin patuh

Kata Kunci : Dukungan Perawat, Kepatuhan Pemakaian Masker, Pasien TB

¹ Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE SUPPORTS WITH THE COMPLIANCE OF MASK USAGE IN PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS IN IRNA 1 DAHLIA 3 DR. SARDJITO YOGYAKARTA IN 2017

Fari Astuti¹, Anafrin Yugistyowati², Siti Arifah³

ABSTRACT

Background. The background of this research is by realizing that the number of tuberculosis patients from year to year has increased. Factors that affect TB transmission are not yet understood by many people, especially patients due to knowledge factor, education level, culture and lack of family support and health personnel. In order to have more effective compliance of mask usage in pulmonary tuberculosis patients or suspect pulmonary tuberculosis, nurse support is needed so that TB transmission can be suppressed and TB prevalence can be reduced.

Objective. The purpose of this study is to analyze the relationship between nurse supports with the compliance of mask usage in TB patients in IRNA 1 Dahlia 3 Dr. Sardjito Yogyakarta.

Method. The methodology of this research is correlation descriptive. The sample consisted of 30 patients using total sampling technique. Data collection was done by questionnaire to know nurse support and observation sheet for patient compliance using mask. Data processing is done by editing, scoring, coding, entry, tabulating, and cleaning with univariate data analysis using frequency distribution of bivariate data analysis with correlation coefficient. The study was conducted in Dr. Sardjito Yogyakarta in May-June 2017.

Result. The results show that the support of nurses with good category as many as 28 people (93.3%). Compliance of patients who are in obedient category as many as 21 people (70.06%). There is a significant relationship between nurse support and compliance of mask usage in TB patients in IRNA 1 Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta with a significance value of 0.025, and a correlation coefficient of 0.428.

Conclusion. There is a relationship between nurse supports with compliance of mask usage. It means that the better the nurse support, the more obedient the patient.

Keywords: Nurse supports, Mask Usage Compliance, TB Patients

¹ Student of Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Lecturer of Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Lecturer of Universitas Alma Ata Yogyakarta

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan di Indonesia saat ini masih tertinggal dari negara - negara lain. Berdasarkan laporan *Human Development Report* dari *United Nations Development Programme* (UNDP) yang dirilis pada Oktober 2009 peringkat *Human Development Index* (Indek Pembangunan Manusia / IPM) Indonesia tahun 2009 menurun dari posisi 107 pada 2006 menjadi peringkat ke 111. Wujud nyata upaya pemerintah Indonesia adalah dengan menetapkan program jangka pendek 100 hari dan program jangka menengah Departemen Kesehatan yang disusun dalam sebuah rencana strategis Depkes periode (1)

Pemerintah mengharapkan dengan terealisasinya program tersebut tersebut akan tercapai paradigma yang kini dianggap baru, yaitu sehat itu indah dan sehat itu gratis , yang dilakukan dengan pendekatan sehat dan bukan pendekatan sakit. Yang dimaksud pendekatan sehat adalah usaha peningkatan kesehatan masyarakat dengan cara mencegah masyarakat agar tidak terserang penyakit . Implikasi pendekatan ini adalah program yang dijalankan harus fokus pada kegiatan pencegahan penyakit (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif) dibandingkan denganm pengobatan

atau kuratif dengan pemulihan (rehabilitatif). Prioritas pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan, gizi masyarakat, penyakit menular dan penyakit tidak menular (2).

Dukungan perawat sangat diperlukan diantaranya kami memberikan pendidikan kesehatan tentang etika batuk dan meritih batuk efektif, memberikan penjelasan tentang manfaat pemakaian masker kami katakan masker digunakan dan masker harus dibuang .Serta memberikan penjelasan tentang penyakit TB meliputi pencegahan penularan pengobatan dan pengelolaan sampai pasien pulang kerumah (3)

Data PPI TB RSUP Dr. Sardjito 2016 di ruang Dahlia 3 jumlah pasien TB pada bulan. Januari ada 27 pasien Februari 26 pasien, Maret 26 pasien, April 24 pasien, Mei 23 pasien, Juni 30 pasien, Juli 15 pasien , Agustus 23 pasien, September 21 pasien, Oktober 31 pasien , Nopember 30 pasien, Desember 25 pasien. Untuk data TB tahun 2017 bulan Januari sampai bulan Maret suspec TB 19 pasien, TB BTA positif 13 pasien , TB BTA (-) 14 pasien , HIV (+) TB (-) 12 pasien , HIV (+) TB (+) 5 pasien . Dari hasil penelitian Harwanti (2009) tentang pemakaian alat pelindung diri dalam memberikan perlindungan bagi tenaga

kerja di instalasi rawat inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa RSUP Dr. Sarrjdito telah menerapkan penggunaan APD (4)

Dukungan adalah pemberian dorongan, motivasi, atau semangat atau nasehat kepada orang lain yang sedang didalam situasi membuat keputusan atau segala bentuk informasi verbal atau non verbal yang bersifat saran bantuan yang nyata maupun tingkah laku diberikan oleh sekelompok orang yang dekat dan akrab dengan subyek didalam lingkungan sosialnya atau dalam bentuk lain juga bisa berupa kehadiran ataupun segala sesuatu hal yang dapat memberikan keuntungan emosional yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (5).

Supporting adalah dukungan dari seorang perawat yang diberikan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan biologis psikologis sosiologis dan spiritual. Dukungan tersebut dapat membantu pasien untuk menghadapi masalah kesehatan yang dialaminya. Perawat adalah profesi yang difokuskan pada perawatan individu keluarga dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai mempertahankan atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati (6).

Dukungan perawat merupakan ketersediaan sumberdaya perawat yang memberikan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, yang bertujuan untuk memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhaukan, dihargai oleh perawat, berkaitan dengan tindakan asuhan yang diberikan (7)

Pengertian Kepatuhan adalah adalah setia, menurut, taat pada perintah atau aturan. Jadi kepatuhan berarti sifat patuh, ketaatan mendefinisikan sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh tim medis lainnya. mendefinisikan kepatuhann pasien sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang berasal dari dorongan yang ada didalam diri manusia, sedang dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia (8) dalam kepatuhan yang dinilai adalah ketaatan semua aktifitas sesuai dengan kebijakabn, aturan, ketentuan dan

undang - undang yang berlaku, sedangkan kepatuhan lebih kepada keluhuran budi pimpinan dalam mengambil keputusan, Jika melanggar kepatutan belum tentu melanggar kepatuhan. Selain itu kepatuhan menentukan apakah pihak yang diaudit telah mengikuti prosedur, standar dan aturan yang ditetapkan oleh pihak yang berwenang.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik, yaitu penelitian yang bertujuan menganalisis hubungan antara variabel yang diteliti. Desain penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel *dependent* dan variabel *independent*. Diidentifikasi pada satu satuan waktu (9). Desain penelitian *cross sectional* dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker.

Tahap persiapan penelitian ini dimulai dengan pengajuan judul penelitian, Selanjutnya, peneliti mengajukan permohonan studi pendahuluan di RSUP Dr. Sardjito pada bulan April sampai dengan bulan Mei. Setelah mendapatkan persetujuan untuk melaksanakan penelitian, peneliti melaksanakan pengambilan data mulai

minggu ke 1 Juni sampai dengan minggu ke 3 di IRNA 1 Dahlia 3 RSUP Dr, Sardjito Yogyakarta.

Pertama-tama peneliti menemui pasien dan keluarga yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eklusi untuk menjelaskan tujuan penelitian. Setelah memberikan penjelasan, peneliti menanyakan kesediaan pasien untuk menjadi responden penelitian. Apabila bersedia, peneliti memberikan *informed consent* serta lembar persetujuan menjadi responden.

Selama pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden untuk memberikan penjelasan apabila terdapat hal-hal yang kurang dipahami. Setelah selesai mengisi kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner dan melakukan tahapan *editing*. Peneliti memperhatikan apakah setiap item kuesioner sudah diisi atau belum. Apabila belum maka peneliti memberikan skor pada masing-masing jawaban responden, kemudian dilanjutkan dengan tahap koding untuk setiap kategori sesuai dengan nilai *mean* dan *standar deviasi* yang diperoleh setelah data seluruh responden dimasukkan ke dalam master tabel. Tahap selanjutnya data dari program excel dipindahkan ke dalam program SPSS untuk dilakukan pengolahan data. Data yang keluar

tersebut kemudian dianalisis oleh peneliti. Langkah terakhir adalah penyusunan hasil penelitian dan pembahasan yang didukung oleh teori maupun penelitian sebelumnya.

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (10). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di IRNA I Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sebanyak 30 pasien berdasarkan rata-rata setiap bulannya..

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (11). Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus total sampling yaitu pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi/. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (12). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 pasien sampel dalam penelitian ini adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien rawat inap di IRNA I Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito.
- 2) Pasien dengan diagnosis TB Paru
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Pasien yang sudah tereduksi
- 5) Pasien sadar penuh
- 6) Perawat Dahlia 3

b. Kriteria eksklusi

1. Pasien yang mengalami penurunan kondisi (kesadaran).
2. Pasien dengan sesak nafas memberat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1174/ MENKES/ SK/2204 pada tanggal 18 Oktober 2004 menetapkan Kelas Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta sebagai RS Umum Kelas A yang merupakan RS Rujukan untuk daerah Propinsi DIY dan Jawa Tengah Bagian Selatan. RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mempunyai 29 Instalasi. Jumlah tempat tidur 813 dengan perincian: *Suite Room* 16 TT, VVIP A 28 TT, VVIP B 2 TT, VIP B 9 TT, VIP 42 TT, Kelas Utama 6 TT,

Kelas 1 67 TT, Kelas II 340 TT dan Kelas III 303 TT.

Instalasi Rawat Inap I Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta merupakan Instalasi Rawat Inap *Interna* Dewasa yang merawat pasien laki-laki dan perempuan dengan jumlah perawat 15, 4 perawat laki-laki dan 11 perawat perempuan serta mempunyai kapasitas tempat tidur 22 TT. Kelas perawatannya terdiri dari kelas II berjumlah 8 ruang rawat dan kelas III berjumlah 4 ruang rawat dengan masing-masing berkapasitas 2 TT.

Ditinjau dari kelompok jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden di Instalasi rawat inap 1 Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta adalah laki-laki sebanyak 19 responden (62,3%). Pada dasarnya laki-laki dan perempuan memiliki perilaku yang berbeda. Jenis kelamin sangat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin bisa dimungkinkan karena faktor hormonal, fisik maupun norma pembagian tugas. Seringkali orang laki-laki cenderung berperilaku atau bertindak atas pertimbangan rasional. Wanita sering berperilaku berdasarkan perasaan (13).

Penelitian membuktikan bahwa sebenarnya kinerja pria adalah dalam menangani pekerjaan relatif sama. Namun melalui pendekatan psikologi menyatakan bahwa perilaku wanita lebih patuh pada aturan dan otoritas sedang pria lebih agresif, sehingga lebih besar kemungkinan mencapai sukses walaupun perbedaan ini terbukti sangat kecil. (13)

Ditinjau dari tingkat pendidikan menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak yaitu responden yang berpendidikan SMA. Perbedaan tingkat pendidikan akan membentuk perilaku yang berbeda pula. Dari pendidikan terdapat proses belajar yang menghasilkan pengetahuan atau kepercayaan dan sikap tertentu. Perilaku merupakan faktor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, karena sehat tidaknya lingkungan individu keluarga, dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri, Selain itu juga dipengaruhi, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan, sosial ekonomi dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya (14)

Ditinjau dari pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang bekerja lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak bekerja.. Apabila seorang individu memiliki rasa puas

terhadap pekerjaannya, maka perilaku baik akan ditunjukkan oleh individu. Hal ini terkait dengan efektivitas organisasi secara keseluruhan.

Kepuasan kerja yang tinggi sangat mempengaruhi kondisi kerja dan memberikan keuntungan nyata bagi individu dan juga organisasi. (14)

Dukungan perawat di IRNA 1 Dahlia 3 RSUP Dr, Sardjito menunjukkan dukungan yang baik dengan frekuensi 38 responden (95,0%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat sangat berperan penting dalam memberikan dukungan kepada pasien, terutama tentang pemakaian masker. Perilaku caring dalam keperawatan adalah hal yang sangat mendasar yang merupakan kegiatan langsung untuk memberikan bantuan, dukungan atau membolehkan (kelompok), melalui antisipasi bantuan untuk meningkatkan kondisi individu atau kehidupan (15)

Kepatuhan pasien di IRNA 1 Dahlia 3 dengan kriteria patuh ada 29 responden (72,5%) Didalam konteks psikologi kesehatan kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan. Informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya diberikan dalam suatu brosur promosi

kesehatan melalui kampanye media masa(15)

Hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker pada pasien TB di IRNA 1 Dahlia 3 RSUP Dr. Sardjito, menunjukkan dukungan perawat yang baik dan tingkat kepatuhan dengan kriteria patuh ada 21 orang (70,0%). Dari uji korelasi Spearman Rank dapat disimpulkan adanya hubungan antara dukungan perawat dengan kepatuhan dengan koefisien korelasi 0,428 dan nilai signifikan 0,025.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2015 yang juga mendapatkan data adanya hubungan antara dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker pada pasien TB. Nilai signifikan dari kedua variabel tersebut adalah $P = 0,03$ yang menunjukkan nilai tersebut nilai $\rho = 0,383$. Dengan hasil penelitian menunjukkan 26 responden (4,41%) mempunyai motivasi yang rendah 33 responden (55,9%) mempunyai motivasi yang tinggi, 37 responden (62,7%) mempunyai perilaku yang baik, 22 responden (37,3%) mempunyai perilaku kurang baik sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan motivasi perawat dengan perilaku pemakaian alat

pelindung diri saat melakukan kemoterapi di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di ruang Nusa Indah RSUD Sanglah Denpasar tahun 2014. Dari hasil penelitian menunjukkan data terbesar 18 pasien (56%) yang merasakan perilaku caring perawat sedang. Serta kepatuhan menunjukkan data terbesar 21 orang pasien (66%) patuh menggunakan masker yang benar. Berdasarkan uji korelasi yang kontigensi hubungan ini bermakna secara statistik dengan tingkat kemaknaan $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) dan nilai korelasi sebesar 0,53, nilai ini berarti ada hubungan yang nilainya sedang antara perilaku caring perawat dengan kepatuhan penggunaan masker pasien TB Paru.

Hasil lembar observasi yang dilakukan perawat terhadap kepatuhan pasien menunjukkan tingkat patuh ada 21 pasien (0,7%), tidak patuh ada 9 pasien (0,1%).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden di IRNA 1 Dahlia 3 RSUD Dr. Sardjito sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan pendidikan sebagian besar SMA dan sebagian besar bekerja. Dukungan perawat di

IRNA 1 Dahlia 3 RSUD Dr. Sardjito sebagian besar baik. Tingkat kepatuhan pasien di IRNA 1 Dahlia 3 RSUD Dr. Sardjito sebagian besar dengan kriteria patuh. Ada hubungan antara dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker pada pasien TB paru di IRNA 1 Dahlia 3 RSUD Dr. Sardjito. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan positif antara dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker, semakin baik dukungan perawat maka pasien akan semakin patuh.

Saran bagi rumah sakit diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan perkembangan manajemen RSUD Dr. Sardjito dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan melibatkan dukungan perawat kepada pasien agar patuh dalam pemakaian APD khususnya masker sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan di RSUD Dr. Sardjito. Bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang mengkaji tentang hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan pemakaian masker pada pasien TB ruang rawat inap. Dan bagi perawat hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi keperawatan pada pasien dengan melibatkan dukungan perawat yang

meliputi dukungan instrumental, informasional obat, emosional dan harga diri.

RUJUKAN

1. Departemen Kesehatan RI, *Sistem Kesehatan Nasional* . 2015.
2. Departemen Kesehatan RI. *Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, Pedoman Manajerial Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Dan Fasyankes lainnya* . Cetakan ke 2 2008.
3. Fares, A. Seasonality Of Tuberculosis. *Journal Of Global Infection Disease* volume. 3 No 1, 46 – 55.2011
4. Kurniawan N, Rahmalla S, & Indriati. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis*. 2015
5. Kemenkes. RI. Direktorat Bina Upaya Kesehatan. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Tuberculosis Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* 2012.
6. Noor. N.N. *Epidemiologi* (Edisi revisi) 2008.
7. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Infeksi Di Rumah Sakit Dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya* . – Jakarta:Departemen Kesehatan RI. Cetakan ke 2, 2008.
8. Heri. P. *Pengertian Teori Kepatuhan menurut Para Ahli*. 2012.
9. Notoatmojo, S..*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta 2010.
10. Sugiyono, *Metode Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan Dan Meberapkan Hasil Penelitian*. Jakarta : TIM 2011.
11. Nursalam. *Manajemen Keperawatan. Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta, Salemba Medika. 2010.
12. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian* Jakarta: PT. Rineka Cipta 2012.
13. Muh. Iqbal Fadillah. *Materi Perkuliahan Kepemimpinan Dalam Organisasi*. Jakarta,., 2015.
14. Noto Admojo. S. *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta. 2010.
15. Arikunto, Suharsini. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*. Jakarta : PT Rineka Citra . 2010.