

## Hubungan Gambaran Diri dan Peran Petugas Kesehatan dengan Interaksi Sosial pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara

Saipul<sup>1</sup>, Nana Novariana<sup>2</sup>, William Arisandi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Email : saipul@umitra.ac.id

### Abstract

*Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by the TB germ (Mycobacterium tuberculosis), most of the germs attack the lungs, but can also attack other organs. There is no known data on depression (mental disorders) or data related to psychiatric disorders caused by TB disease. This is possible because there is no data on mental health in TB patients. Research objectives There is no known data on depression (mental disorders) or data related to psychiatric disorders caused by TB disease. This is possible because there is no data on mental health in TB patients. This type of quantitative research with a cross sectional approach, the target in this study was 65 people with pulmonary tuberculosis, 43 samples of data collection using a questionnaire. univariate and bivariate (chi square) data analysis. Research results It is known that from 43 respondents as many as 32 (74.4%) had a good self-image, 29 (67.4%) respondents were good at social interaction, as many as 29 (67.4%) respondents expressed the role of positive officers. There is a relationship between self-image of pulmonary TB patients (p-value 0.002 OR 11.556) and there is a relationship between the role of officers (p-value 0.004 with OR value of 8.640) in pulmonary TB patients with social interactions of pulmonary TB patients. It is recommended that counseling be held about pulmonary TB disease in the work area, so as to increase public knowledge about pulmonary TB disease in order to improve the quality / degree of public health*

**Keywords :** self-image, social interaction, role of officer, TB patients

### Abstrak

TB atau dikenal tuberkulosis (TBC) ialah penyakit menular yang diakibatkan karena adanya kuman TBC (*Mycobacterium tuberculosis*), secara keseluruhan kuman menyerang paru-paru, namun dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Belum diketahui data depresi (*mental disorders*) maupun data yang berkaitan dengan gangguan psikiatrik yang disebabkan oleh penyakit TB hal ini dimungkinkan karena tidak adanya data mengenai kesehatan mental pada pasien TB. Tujuan penelitian Belum diketahui data depresi (*mental disorders*) maupun data yang berkaitan dengan gangguan psikiatrik yang disebabkan oleh penyakit TB hal ini dimungkinkan karena tidak adanya data mengenai kesehatan mental pada pasien TB. Jenis penelitian kuantitatif serta memakai *Cross Sectional*, sasaran di penelitian ialah pasien penyakit TB Paru yang berjumlah 65 orang, sampel berjumlah 43 pasien, data dikumpulkan memakai kuesioner. Serta data dianalisis menggunakan univariat dan bivariat (*chi square*). Hasil penelitian Diketahui dari 43 responden sebanyak 32 (74,4%) gambaran diri yang baik, 29 (67,4%) responden baik dalam berinteraksi sosial, sebanyak 29 (67,4%) responden mengungkapkan peran petugas positif. Ada hubungan antara gambaran diri penderita TB paru (p-value 0,002 OR 11,556) dan Ada hubungan antara peran petugas (p-value 0,004 dengan nilai OR 8,640) pada penderita TB paru dengan interaksi sosial penderita TB paru. Disarankan Perlu diadakan penyuluhan secara tentang penyakit TB paru di wilayah kerja, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB paru dalam rangka meningkatkan kualitas/derajat kesehatan masyarakat

**Kata Kunci :** gambaran diri, interaksi sosial, peran petugas, pasien TB

## 1. PENDAHULUAN

Rencana pengembangan kesehatan ialah komponen dari pengembangan nasional tujuannya agar kualitas manusia serta masyarakat Indonesia dapat maju. Ketercapaian rencana ini telah lumayan berkesan dalam meningkatkan level kesehatan. Timbulnya persoalan serta rintangan dalam pengembangan kesehatan menjadi faktor pemicu hal tersebut (Kemenkes RI, 2019).

Pernyataan *World Health Organization* menyangkut terdapatnya dua puluh dua negara yang terdampak parah TBC disebutkan bahwa Afrika, Asia serta Amerika (Brasil) menyokong 50% dari kasus tersebut. Singapura serta Malaysia ialah anggota ASEAN yang tidak tergolong kategori tersebut. Kasus di dunia, India menyokong tiga puluh persen, China lima belas persen serta Indonesia sebanyak sepuluh persen (Widoyono, 2011).

Pada tahun 2016, 10,4 juta orang di seluruh dunia menjadi sakit karena penyakit TBC. Kasus di 2016 merupakan kasus terparah dan terbanyak yang ada di Asia yang diikuti 45% perkara terkini, lalu disusul Afrika atas 25% perkara terkini. India, Indonesia, Cina, Filipina, Pakistan, Nigeria, serta Afrika Selatan ialah ketujuh negara penyokong 64% perkara TB terkini. Teknologi yang mutakhir adalah pondasi dalam pencegahan serta pemeliharaan TB di negara tersebut. (WHO, 2018)(WHO, 2018).

Keseluruhan perkara TBC di 2017 didapatkan total sebanyak 351.893 perkara. Tahun berikutnya perkara tersebut melonjak menjadi 330.729 perkara. Kepadatan penduduk dilaporkan menjadi pemicu timbulnya perkara TBC seperti pada wilayah Jawa bagian Barat, Jawa bagian Timur serta Jawa bagian tengah dengan perkara TBC sebesar empat puluh empat persen dari total perkara di Indonesia. Daerah atas CNR keseluruhan perkara TBC paling tinggi yakni DKI Jakarta (269), Papua (260), serta Maluku (209). Daerah Bali, DIY, serta Riau menjadi daerah dengan perkara TBC paling rendah. Mengikuti data dari CNR perkara TB di 2015 ada 24 daerah (71%) yang mendapat kelonjakan CNR sedangkan 10 (29%) daerah mendapat penyusutan CNR. Sedangkan di Lampung sebanyak 110 yang menunjukkan nilai ini tidak sesuai sasaran nasional sebanyak 136 (Kemenkes RI, 2019).

Wabah penyakit seperti tuberkulosis ditimbulkan karena adanya kuman TBC (*Mycobacterium tuberculosis*) yang separuhnya menyerbu paru-paru. Mengikuti survei Pravalensi TB Indonesia di 2013-2014 diasumsikan adanya satu juta enam ratus ribu perkara TB pravalensi, perkara insiden terkumpul satu juta perkara serta mortalitas TB terkumpul seratus ribu perkara. Di tahun 2017 ditemukan 324.000 perkara yang menimbulkan case detection TB hanya dikisaran 32% sedangkan 68% perkara TB belum terobati. Alasan ini dijadikan pemicu untuk diterapkannya pengendalian TB agar selalu menerapkan intensifikasi, akselerasi serta ekstensifikasi (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Tahun 2016 dengan target pencapaian tingkat kesembuhan sebesar 96,23%, Kabupaten dengan pencapaian terendah ada di Kabupaten Mesuji sebesar 80,99% dan jumlah kematian selama pengobatan sebanyak 2 orang dan pencapaian tertinggi ada di Kabupaten Lampung Selatan sebesar 99,39% dengan jumlah kematian 11 sedangkan di Kabupaten Lampung Utara sebesar 96,77% dengan jumlah kematian 16. Tahun 2017, dengan target pencapaian provinsi sebesar 93,98 % dengan pencapaian terendah ada di Pesisir Barat dengan jumlah 81,20% dan yang meninggal sebanyak 8 orang. Dan tertinggi Kabupaten Tanggamus sebesar 100 % dan tidak ada yang meninggal karena penyakit Tb sedangkan Kabupaten Lampung Utara menurun menjadi sebesar 89,27% dengan jumlah kematian sebanyak 20 orang. Berdasarkan data terlihat bahwa Kabupaten Lampung Utara mengalami penurunan keberhasilan pengobatan dan meningkatnya kematian karena penyakit TB paru (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Kabupaten Lampung Utara memiliki 27 wilayah kerja Puskesmas, dimana dari ke 27 Puskesmas tersebut, dengan pasien tertinggi sebanyak 74 orang di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kemuning, sedangkan Puskesmas Bumi Agung terbanyak kedua dengan jumlah penderita TB sebanyak 65 orang sedangkan yang terendah di Puskesmas Mulyorejo dengan 7 penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, 2020).

Puskesmas Bumi Agung adalah salah satu puskesmas yang mempunyai penemuan penderita TB yang cukup banyak pada tahun 2019 terdapat peningkatan jumlah kasus baru disebabkan program penjarangan yang ditingkatkan di wilayah puskesmas Bumi Agung dengan total penderita yang tercatat di rekam medik sebanyak 65 penderita yang terdiri dari kasus lama dan baru, Dari 65 penderita pasien dengan pengobatan katagori satu sebanyak 58 orang (89,2%), dan pengobatan kategori dua sebanyak 4 orang (6,1%) , dan pengobatan kategori tiga 0 orang (0%), sedangkan pengobatan kategori empat atau sisipan sebanyak 3 orang (4,6%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara , 2020).

Saat ini masyarakat di sekitar penderita TB paru menganggap bahwa TB paru ialah wabah mengerikan serta menjaga jarak atas pengidapnya. Cara ini menunjukkan perlakuan tidak seimbang yang mengakibatkan kesenjangan sosial serta berdampak buruk pada interaksi dengan pengidap TB. Pengidap tersebut akan merasa minder dan kurang di hargai oleh masyarakat karena dianggap sebagai pembawa atau penular penyakit. Efek dari perlakuan ini membuat gambaran diri penderita TB paru mengalami gangguan, dimana efek gangguan ini dapat menimbulkan Beberapa gangguan seperti syok psikologis, menarik diri. dan penerimaan atau pengakuan secara bertahap (Fredrika, 2016).

Penyakit TB memiliki beberapa dampak yang timbulkan terhadap kesehatan antara lain jika tidak segera diobati penderita TB akan berisiko menularkan kuman TB kepada orang-orang di lingkungan sekitar tempat tinggalnya serta penderita TB yang tidak patuh dalam meminum obat dapat dinyatakan gagal dalam pengobatan dan harus mengulan pegobatan hingga dinyatakan sembuh. Pondasi penting yang diperlukan pengidap TB BTA positif diantaranya baik dukungan secara psikologik maupun sosial. Pada saat menjalani pengobatan TB, seorang penderita TB termotivasi menggali suport sosial agar mendapatkan perhatian serta kasih sayang yang lebih. Pengidap wabah kronis layaknya TB paru wajib memperoleh suport dalam bentuk apapun. Suport itu akan berdampak pada mental pengidap TB sehingga imunitas pengidap akan stabil dan fisiknya akan selalu terjaga. Selain itu terdapat dampak psikososial yang dirasakan oleh penderita TB antara lain lamanya pengobatan bagi pasien TB sekitar 6 bulan membuat mereka merasa bosan, putus asa, kurang motivasi dalam menjalani pengobatan dan memiliki efek samping akibat meminum OAT, serta masih adanya stigma di lingkungan masyarakat mengenai penyakit TB mengakibatkan penderita TB kurang percaya diri berinteraksi dengan orang-orang disekitarnya (Yusi, 2018).

Kedudukan penjaga kesehatan sangat berdampak di masyarakat, yakni satu aktivitas dalam memberikan penyajian kesehatan untuk masyarakat dalam memajukan level kesehatan masyarakat. Kedudukan tersebut bisa dalam bentuk komunikator, motivator serta fasilitator dan konselor bagi masyarakat. Penjaga kesehatan wajib menciptakan keadaan yang selalu positif (Potter, P.A, Perry, 2013). Bentuk dukungan psikososial bagi penderita TB dapat berupa dukungan konkrit seperti mengingatkan meminum obat secara sembuh, dukungan emosional seperti memberi motivasi kepada penderita TB agar dapat mencapai kesembuhan, dan dukungan informasi seperti memberi informasi terkait pentingnya melakukan pengobatan TB bagi penderita TB. Pentingnya aspek psikososial dapat mempengaruhi pasien TB dalam berperilaku untuk mencapai keberhasilan pengobatan TB (Yusi, 2018).

Banyak elemen dalam pengaruhnya di korelasi sosial antara lain elemen imitasi, sugesti, identifikasi serta simpati. Elemen tersebut faktor sugesti mempengaruhi bagaimana gambaran diri seseorang disebabkan sugesti yang ada di dirinya pribadi ataupun orang lain. Sketsa diri berkorelasi atas kepribadian. Cara seseorang melihat diri sendiri berdampak pada ranah psikologis. Pemikiran bersifat nyata dalam menerima serta mengukur diri sendiri menimbulkan rasa aman. Seseorang yang seimbang, realistis, komitmen menunjukkan keterampilan terhadap kenyataan memicu sukses di kehidupannya. (Pribadi, Karyanto, & Yansuri, 2019).

Pertanda serta ciri-ciri atas usikan potret diri ialah tahap yang bersifat adaptif, bila terlihat ciri-ciri seperti berikut serta berlangsung lama dengan respon: penolakan dalam memandang serta menyentuh hal yang berubah, menolak perunahan struktur serta kegunaan tubuh, berkurangnya kontak social terhadap tubuh, prekupasi bersama bagian tubuh yang hilang, terungkapnya rasa

putus asa, ketakutan saat ditolak, depersonalisasi serta menolak menjelaskan perubahan tubuh (Yusuf, A., Fitriyari, P. K., & Nihayati, 2015).

Tuberkulosis yakni suatu wabah yang membutuhkan tahap pengobatan di jangka panjang. Munculnya rumor di kalangan penduduk bahwa wabah TB tidak sanggup disembuhkan yang berdampak pengucilan penderita TB kalangan masyarakat dalam bidang apapun. Alasan inilah yang menimbulkan kemerosotan produktivitas kerja atau SDM yang berdampak fatal di kehidupan keluarga pengidap ataupun masyarakat sekitar.

Belum diketahui data depresi (*mental disorders*) maupun data yang berkaitan dengan gangguan psikiatrik yang disebabkan oleh penyakit TB hal ini dimungkinkan karena tidak adanya data mengenai kesehatan mental pada pasien TB. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Alinur adem dengan mengambil sampel di Ethiopia, terdapat 19,82% pasien TB yang mengalami kasus depresi dari 222 pasien yang diwawancarai. Sebagian besar dari penderita TB yang mengalami depresi (32,20%) terjadi pada penderita dengan pendidikan yang rendah. Mereka yang memiliki riwayat penyakit yang berlangsung lebih dari 1,5 tahun memiliki presentasi yang lebih tinggi (71,43%) untuk risiko terjadinya depresi pada penderita TB (Adem, Tesfaye, & Mohammed, 2014). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat korelasi bermakna atas efikasi diri serta suport sosial dengan keartian hidup dengan  $p = 0,000$  ( $p$  kurang dari 0,01)(Sedjati, 2013). Penelitian sebelumnya dengan hasil kisaran besar pengidap TB paru mempunyai kepercayaan diri yang rendah dengan total 19 penjawab atau enam puluh tiga koma tiga persen (Yuliana, Nauli, & Novayelinda, 2012).

Hasil pra survey yang dilakukan tanggal 30 April 2020 pada 10 keluarga yang anggota keluarganya menderita TB Paru didapatkan sebanyak 7 orang (70%) penderita kurang berinteraksi dengan lingkungan sosial karena perubahan dari bentuk tubuhnya yang menjadi sangat kurus, sehingga malu untuk berinteraksi dengan orang lain, sedangkan sebanyak 3 orang (30%) tetap berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya.

Hasil wawancara selanjutnya diperoleh data bahwa sebagian besar penderita TB paru menganggap bahwa dengan penyakit yang dideritanya sudah tidak memungkinkan untuk bisa berinteraksi dengan lingkungan sekitar sehingga merasa dirinya dikucilkan oleh lingkungan sekitar. Pengidap TB paru akan terlihat sedih atas kondisinya dikarenakan batuk yang tiada henti. Pengidap akan malu saat batuk sehingga berpisah dari kerumunan, wajib menutup mulut serta menahan batuk karena status penyakitnya yang tak ingin diketahui orang lain. Alasan inilah yang menyusutkan level kepercayaan diri di penderita TB Paru yang berdampak pada kesehatan mental serta badan akan tampak kecil.

Latar belakang tersebut memicu periset dalam melakukan riset dengan permasalahan : “Apakah ada hubungan gambaran diri dan peran petugas kesehatan dengan interaksi sosial pada penderita TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara tahun 2020?”

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik, hal ini dikarenakan setiap variabel dalam penelitian, baik variabel independen (gambaran diri dan peran petugas) maupun variabel dependen (interaksi sosial) akan digambarkan secara univariat, juga akan diketahui hubungan antara kedua variabel (bivariat). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan sesaat, artinya objek penelitian diamati hanya satu kali dan tidak ada perlakuan terhadap responden. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen maka pengukurannya dilakukan secara bersama-sama (Riyanto, 2017)

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Analisa Univariat

**Tabel 4.1** Distribusi frekuensi interaksi social pada penderita TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara tahun 2020

Interaksi Sosial	Jumlah	Persentase (%)
Buruk	14	32,6
Baik	29	67,4
Total	43	100,0

Mengikuti tabel 4.2 terlihat bahwa dari 43 responden menunjukkan 14 (32,6%) responden buruk dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 29 (67,4%) responden baik dalam berinteraksi sosial

**Tabel 4.2** Distribusi frekuensi gambaran diri pada penderita TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara tahun 2020

Gambaran Diri	Jumlah	Persentase (%)
buruk	11	25,6
baik	32	74,4
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa, dari 43 responden sebanyak 11 (25,6%) memiliki gambaran diri buruk dan sebanyak 32 (74,4%) memiliki gambaran diri yang baik.

**Tabel 4.3** Peran Petugas Kesehatan pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020

Peran Petugas Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	14	32,6
Positif	29	67,4
Total	43	100,0

Mengikuti tabel 4.3 yang memberitahukan diantara 43 penjawab ada 14 (32,6%) penjawab mengungkapkan peran petugas negatif dan sebanyak 29(67,4%) responden mengungkapkan peran petugas positif.

### 1. Interaksi Sosial

Mengikuti hasil penelitian dapat dilihat bahwa, dari 43 responden sebanyak 14 (32,6%) responden buruk dalam berinteraksi sosial serta sebanyak 29 (67,4%) responden baik dalam berinteraksi sosial.

Hasil penelitian (Pribadi et al., 2019) bahwa, dari 36 responden sebanyak 27 (75,0%) responden buruk dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 9 (25,0%) responden baik dalam berinteraksi sosial. Riset ini menghasilkan bahwa sikap *negative*/interaksi sosial yang kurang baik atas hadirnya pengidap TB Paru ialah hajat nikah bersama pihak keluarga pengidap TB Paru, dimana sebanyak 58.9% responden kurang baik dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 41.1% responden baik dalam berinteraksi sosial tetapi di aktivitas kemasyarakatan layaknya tasyakuran serta keagamaan umumnya memberikan perilaku baik dari warga sekitar (Ariyanta, 2013).

Hubungan kemasyarakatan ialah interaksi antar satu pribadi ataupun lebih, yang mana saling menguasai, menukar serta membenahi pribadi lain ataupun sebaliknya. Penuturan Ahmadi (2009) korelasi ialah sikap masing-masing orang dengan maksud guna mempengaruhi individu lain. Aspek-aspek yang berpengaruh dalam hubungan kemasyarakatan yakni: (1) keadaan kemasyarakatan yang akan menciptakan sikap atas pribadi yang mengalami peristiwa tersebut. Seperti contoh ketika keadaan sedang bersedih bentuk hubungan dengan individu lain akan berbeda dengan yang berbahagia. Di situasi itulah seorang pribadi wajib beradaptasi kepada sekelilingnya; (2) wewenang aturan-aturan suatu golongan memiliki peran besar dalam pengaruhnya antar social dengan pribadi seseorang. Seperti contoh bila seseorang yang taat aturan maka tidak akan

menimbulkan kehancuran di interaksi kemasyarakatan serta berbanding terbalik jika mengingkari aturan.

Maraknya kepemilikan pribadi masing-masing individu akan berdampak pada tingkah laku dalam menggapai tujuan hidup. Masing-masing pribadi akan bertingkah sesuai peran serta situasi dan bersifat sementara (a person's transitory tendencies). Serta adanya pengertian keadaan yang mana tiap-tiap kondisi menyimpan maksud di masing-masing pribadi lalu akan berimbas atas pandangannya dalam menafsirkan suatu kondisi.

Mengikuti respon para ahli atas sesuatu yang didapat menyatakan interaksi sosial tidak cukup sukses terjadi karena responden sudah tidak tertarik lagi untuk melakukan komunikasi diluar rumah sehubungan dengan penyakit yang dideritanya yaitu TB paru. Gejala dari penyakit yang diderita responden membawa dampak yang membuat responden menarik diri dari hubungan dengan lingkungan sekitar Hal ini menurut penulis harus dapat disikapi oleh petugas kesehatan untuk melakukan pendekatan kepada penderita TB, sehingga penderita TB tidak menarik diri dari lingkungan dan dapat tetap secara aktif untuk melakukan interaksi dengan lingkungan. Sedangkan pada responden dengan interaksi sosial yang baik dikarenakan responden masih tetap melakukan komunikasi dan interaksi kepada orang lain sehubungan dengan pekerjaannya yang secara langsung membuat responden tetap untuk aktif di korelasinya terhadap pribadi lain.

## 2. Gambaran diri

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, atas 43 responden sebanyak 11 (25,6%) memiliki gambaran diri buruk dan sebanyak 32 (74,4%) mempunyai gambaran pribadi yang bagus.

Riset Pribadi (2019) menyatakan dari 36 responden sebanyak 25 (69,4%) memiliki gambaran diri buruk dan sebanyak 11 (30,6%) memiliki gambaran diri yang baik. bahwa dari 25 responden dengan gambaran diri buruk sebanyak 22 (88,0%) responden mendapati hubungan di masyarakat yang buruk serta total 3 (12,0%) responden dengan interaksi yang baik. Dari 11 responden dengan gambaran diri baik sebanyak 5 (45,5%) responden mendapati hubungan di masyarakat buruk serta ada 6 (54,5%) peserta mendapat hubungan masyarakat yang bagus.

Potret pribadi ialah perilaku pribadi atas dirinya baik sadar ataupun tidak sadar. Perilaku ini terdiri atas pandangan serta perasaan mengenai takaran, wujud serta kegunaan penampilan serta potensi diri di masa lalu secara terus menerus lalu didesain melalui pengalaman baru. Dari awal lahir pribadi sudah melakukan eksplorasi atas tubuhnya, mendapat rangsangan atas orang lain lalu memanipulasi keadaan serta secara sadar memisahkan diri atas sekelilingnya (Stuart, G. W., & Sundeen, 2013).

Pengidap TB paru selalu mengalami pemikiran social serta diperlakukan tidak adil di sekelilingnya, lalu akan menimbulkan usikan terhadap gambaran diri. Hasil riset memberikan sebanyak 56,8% mengalami potret diri buruk serta 54,1% mengalami gambaran diri baik. Rekomendasi untuk perawat yang memegang tanggung jawab atas persoalan TB paru yakni supaya membagikan konsultasi serta konseling terhadap pengidap TB paru. Hal ini akan membantu memaksimalkan bagian diri atas berubahnya isi konsep pribadi serta melihatkan elemen perubahan tersebut yang dialami para pengidap TB paru.

Menurut pendapat peneliti, dari hasil yang didapatkan gambaran diri buruk yang terjadi pada responden yang menderita penyakit TB selama 1-3 bulan, disebabkan karena proses dari perjalanan penyakit yang dideritanya, seperti batuk terus menerus disertai dengan keluarnya dahak sehingga membuat responden menjadi tidak nyaman dengan kondisinya, ditambah dengan terjadinya penurunan berat badan pada diri sehingga responden merasa tidak nyaman atas perubahan fisik yang terjadi pada dirinya. Pada responden yang memiliki gambaran diri baik karena pada proses perjalanan penyakitnya tidak membawa perubahan yang terlalu banyak pada tubuhnya sehingga responden merasa tidak ada gangguan terhadap gambaran dirinya sendiri dan selama dalam proses pengobatan responden di dukung penuh oleh orang-orang terdekatnya terutama pihak keluarga sehingga dukungan tersebut membantu responden untuk lebih bertindak baik dalam mengatasi penyakitnya.

### 3. Peran Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dari 43 responden sebanyak 14 (32,6%) responden mengungkapkan peran petugas negatif dan sebanyak 29 (67,4%) responden mengungkapkan peran petugas positif.

Hasil penelitian Herawati (2020) peran petugas kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 15 responden (48,4%) terhadap interaksi sosial penderita TB paru, ditemukan perceived stigma sebanyak 19 responden (61,3%), dan terdapat 16 responden (51,6%) yang tidak patuh minum obat TB paru.

Kedudukan pengawas kesehatan ialah alat support untuk pengidap TB atas dibagikanya dukungan yang terdiri dari berita ataupun nasehat, bantuan fisik, ataupun dorongan yang sifatnya emosional. Support secara emosional akan berimbas pada rasa nyaman, diperhatikan, berempati serta diakui. (Qanata, 2018). Kegunaan tenaga medis diartikan dengan suatu metode dalam menyatukan aktivis kesehatan ke praktik serta seseorang yang telah selesai pendidikan formalnya untuk mendapatkan pengakuan serta kewenangan dari pemerintah. Wewenang tersebut berupa mengerjakan tugas serta tanggung jawabnya secara professional di pelayanan secara keseluruhan dengan penuh jiwa spiritual dan semangat (Mubarak, 2012).

Menurut pendapat peneliti pengawas kesehatan juga mempunyai kedudukan dalam memajukan kualitas pelayanan kesehatan secara maksimal terhadap orang-orang supaya timbul kesadaran, kemauan serta kecakapan dalam hidup sehat. Hal ini akan berdampak pada terwujudnya taraf kesehatan di level yang tinggi guna meningkatkan pembangunan SDM yang produktif baik social ataupun ekonominya.

#### b. Analisis Bivariat

**Tabel 4.4** Hubungan gambaran diri dengan interaksi social pada penderita TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara tahun 2020

Gambaran diri	Interaksi Sosial				Total		p-value	OR
	Buruk		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Buruk	8	72,7%	3	27,3%	11	100,0	0,002	11,556 (2,341- 57,032)
Baik	6	18,8%	26	81,3%	32	100,0		
Total	14	32,6%	29	67,4%	43	100,0		

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa dari 11 responden dengan gambaran diri buruk sebanyak 8 (72,7%) responden memiliki interaksi sosial yang buruk dan sebanyak 3 (27,3%) responden dengan interaksi yang baik. Dari 32 responden dengan gambaran diri baik sebanyak 6 (18,8%) responden memiliki interaksi sosial yang buruk dan sebanyak 26 (81,3%) responden dengan interaksi sosial yang baik.

Tes statistik menghasilkan *p-value* 0,002, artinya  $p < \alpha$  0,05 (Ho ditolak dan Ha diterima), serta diambil kesimpulan adanya hubungan antar gambaran diri penderita TB paru dengan interaksi sosial penderita TB paru, dengan nilai OR 11,556 yang berarti responden dengan gambaran diri buruk memiliki peluang 11x lebih besar mempunyai interaksi sosial buruk bila disandingkan bersama responden dengan gambaran diri baik.

**Tabel 4.5** Hubungan peran petugas dengan interaksi social pada penderita TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara tahun 2020

Peran petugas	Interaksi Sosial				Total		p-value	OR
	Buruk		Baik					
	n	%	n	%	N	%		
negatif	9	64,3%	5	35,7%	14	100,0	0,004	8,640
positif	5	17,2%	24	82,8%	29	100,0		(2,012-
Total	14	32,6%	29	67,4%	43	100,0		37,100)

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 14responden dengan peran petugasnegatif sebanyak 9 (64,3%) responden memiliki interaksi sosial yang buruk dan sebanyak 5 (35,7%) responden dengan interaksi yang baik. Dari 29 responden dengan peran petugaspositif sebanyak5 (17,2%) responden memiliki interaksi sosial yang buruk dan sebanyak 24 (82,8%) responden dengan interaksi sosial yang baik.

Tes statistik menghasilkan *p-value* 0,004, dengan arti  $p < \alpha$  0,05 ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), serta diambil kesimpulan adanya korelasi antar peran petugas pada penderita TB paru dengan interaksi sosial penderita TB paru, dengan nilai OR 8,640 yang berarti responden dengan peran petugas buruk memiliki peluang 8x lebih besar memiliki interaksi sosial yang buruk.

**1. Hubungan Gambaran diri Dengan Interaksi Sosial Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020**

Riset ini menghasilkan tes secara statistic dengan *p-value* 0,002 yang berarti  $p < \alpha$  0,05 ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), serta didapat kesimpulan yang menyatakan adanya korelasi antara gambaran diri penderita TB paru dengan interaksi sosial penderita TB paru, diikuti angka OR 11,556 yang berarti responden dengan gambaran diri buruk mengalami resiko 11x lebih tinggi memperoleh interaksi sosial buruk bila disandingkan atas responden terhadap gambaran diri yang bagus.

Penelitian ini beriringan atas peneliitian Pribadi (2019) didapatkan 25 (69,4%) memiliki gambaran diri buruk dan sebanyak 11 (30,6%) memiliki gambaran diri yang baik, 27 (75,0%) responden buruk dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 9 ( 25,0%) responden baik dalam berinteraksi sosial, diikuti angka *p-value* 0,012 serta angka OR 8,800. Terdapatnya korelasi potret diri dengan interaksi sosial di pengidap Tuberkulosis Wilayah kerja UPT Puskesmas Negri Agung Kabupaten Waykanan tahun 2018. Disarankan kepada manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) untuk diadakan penyuluhan tentang tuberkulosis untuk mencegah pasien isolasi dengan masyarakat.

Potret diri mengambil peran besar atas sikap seseorang dalam bertingkah laku yang menyesuaikan dirinya sendiri. Seseorang yang mendapat potret diri yang bagus akan berkembang sikapnya menyesuaikan bagaimana caraa pandangnya atas dirinya sendiri terhadap sekelilingnya. Sesuai juga dengan potret diri yang buruk bertingkah laku sesuai cara pandangnya terhadap dirinya. Potret diri ini sangat berimbang pada sikap seseorang di sosialnya atau mempengaruhi interaksi sosial.

Gangguan potret tubuh oleh responden diakibatkan berubahnya ukuran tubuh, bentuk tubuh yang ditunjukkan berat badannya menurun. Selain itu fungsi tubuh juga menurun dan terbatasnya gerakan yang ditimbulkan akibat penyakit TB. Alasan inilah yang memicu rendahnya persepsi penderita karena hilangnya support dari orang terdekat. Padahal hal ini tidak akan berdampak jika penderita diperlakukan dengan baik di lingkungannya yang berimbang pada kesehatan mental ataupun fisiknya.

Menurut Ahmadi (2009) interaksi kemasyarakatan pasti ada di lingkungan masyarakat karena elemen terpenting dalam kehidupan. Interaksi ini akan mengakibatkan keharmonisan serta memberikan warna baru di masyarakat. Interaksi sosial akan dua sisi yakni baik serta buruk yang



berimbang pada bentuk interaksi sosialnya sendiri. Interaksi yang baik akan memunculkan ketenteraman sedangkan yang buruk memunculkan konflik.

Imbas hubungan kemasyarakatan yang baik yakni: terwujudnya kebutuhan individu serta golongan, kerja sama antar pribadi meningkat bersama dengan semakin kompleksnya kebutuhan serta situasi, eratnya hubungan antar kedua belah pihak, munculnya solidaritas, serta rasa setia kawan yang meningkat, terwujudnya kebudayaan baru serta timbul rasa saling menghargai. Sedangkan imbas yang buruk ialah rusak dan hilangnya harta benda, nyawa akibat perkelahian, timbulnya persaingan yang keras hingga kontrol masyarakat tak berguna, lahirnya prasangka buruk terhadap orang lain, munculnya niat jahat untuk menciderai sesama.

Beriringan atas risetnya Kasmadji (2012) menyatakan terdapatnya korelasi antar tingkat wawasan TB Paru terhadap gangguan harga diri dengan hasil  $P\text{-Value} = 0.002$ . Rohmatika (2009) menuturkan persepsi diri pengidap kelainan TB Paru lahir akibat pandangan orang sekitar mengenai TB Paru serta perilaku orang akan ketakutan menularnya penyakit TB Paru. Muncul juga perilaku buruk atas hadirnya pengidap TB ialah menikahnya pasangan dengan keluarga pengidap TB Paru, tetapi berbeda dengan acara tasyakuran serta keagamaan lainnya menunjukkan perilaku baik oleh orang sekitar.

Menurut pendapat peneliti dari hasil yang di dapat yaitu adanya korelasi atas gambaran pribadi oleh interaksi sosial pengidap TB paru sejalan dengan teori sebelumnya. Teori menyatakan manusia ialah makhluk social yang tidak sanggup bertahan sendiri. Alasan inilah yang memicu adanya interaksi antar manusia berbeda yang melahirkan aktivitas-aktivitas *social* yang berimbang pada korelasi social secara dinamis.

Pada riset yang dilaksanakan diketahui terdapat responden yang memiliki gambaran diri yang buruk dan mempunyai interaksi sosial yang buruk, hal ini dimungkinkan terjadi karena responden yang menderita TB paru merasa yakin bahwa penyakit yang dideritanya tersebut akan membuat dirinya dijauhkan oleh orang-orang di sekitarnya sehingga responden tidak tertarik lagi untuk melakukan interaksi sosial seperti yang dilakukannya sebelum sakit misalnya pergi ke pengajian karena responden rata-rata tidak ikut secara aktif dalam kegiatan pengajian ataupun arisan. Sedangkan pada responden yang memiliki gambaran diri yang buruk namun interaksi sosial yang baik disebabkan karena lingkungan terdekat dari responden seperti keluarga selalu memberikan dukungan kepada responden seperti masih mengajak responden dalam suatu kegiatan seperti gotong royong dalam lingkungan, melibatkan responden dalam arisan keluarga, begitu juga dengan pekerjaan responden dimana responden pada saat sakit masih tetap melakukan pekerjaan yang mengharuskan responden untuk tetap berinteraksi kepada orang lain.

Pada hasil penelitian di mana responden memiliki gambaran diri yang baik namun interaksi sosial yang buruk karena walaupun responden masih berpikir baik tentang dirinya namun responden sudah membuat jarak dalam lingkungannya seperti sudah membatasi diri untuk melakukan komunikasi dengan lingkungan sekitar, karena responden berpendapat bahwa dengan mengurangi interaksi sosial dapat mencegah penularan dari penyakit yang dideritanya. Sedangkan responden yang memiliki gambaran diri baik dan interaksi sosial baik disebabkan karena tumbuhnya kepercayaan diri Karena pasien berada ditahap hampir sembuh atau sudah berada di akhir masa pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapatnya korelasi atas gambaran diri oleh interaksi, hal ini dapat menjadi tugas sebagai seorang perawat dalam meningkatkan gambaran diri maupun interaksi sosial terhadap klien dengan diagnose TB. Peningkatan motivasi diri oleh perawat kepada klien sangat dibutuhkan, dengan melakukan komunikasi yang baik tidak hanya kepada penderita TB namun juga kepada keluarga.

Pribadi sebagai anggota keluarga memposisikan keluarga sebagai sumber harapan, tempat berkeluh kesah, bertanya serta tempat mencurahkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang mengalami permasalahan. Selain itu wawasan penderita serta familinya oleh perawat sangat penting guna membagikan support atas penderita untuk memakan obat serta melakukan terapi secara benar. Pendidikan kesehatan mampu memajukan wawasan pasien serta familinya mengenai penyebab TB paru namun cara pencegahan, cara berinteraksi dengan lingkungan pun dapat

diajarkan oleh perawat. Dengan diberikannya motivasi dan pendidikan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan gambaran diri menjadi lebih baik dan interaksi sosial penderita TB parupun menjadi lebih baik. Dengan timbulnya hal yang positif maka diharapkan dapat meningkatkan kesembuhan penderita TB.

Menurut peneliti jika terdapat kawan ataupun rival dalam keadaan bersedih serta suntuk, pribadi lainnya wajib mengetahui kondisi yang dialaminya serta ikut bersimpati atas kondisinya. Pribadi lain harus mampu mengerti situasi yang dihadapi orang tersebut. Selain itu motivasi dan pendidikan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan gambaran diri menjadi lebih baik dan interaksi sosial penderita TB parupun menjadi lebih baik. Dengan timbulnya hal yang positif maka diharapkan dapat meningkatkan kesembuhan penderita TB.

Masyarakat harus lebih membuka wawasan dan menerima informasi lebih luas mengenai TB paru sehingga mampu menghilangkan stigma pada penderita TB paru dan di harapkan dapat membantu penderita dalam proses penyembuhan dengan memberikan motivasi pada penderita dan keluarga untuk melakukan pengobatan rutin.

## 2. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Interaksi Social Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara tahun 2020

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* 0,004 yang berarti  $p < \alpha$  0,05 (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran petugas pada penderita TB paru dengan interaksi sosial penderita TB paru, dengan nilai OR 8,640 yang berarti responden dengan peran petugas negatif memiliki risiko 8x lebih besar mendapat interaksi sosial buruk bila dibandingkan dengan responden dengan peran positivisme petugas.

Riset ini pun membuktikan adanya korelasi antara *support* keluarga (*p-value* 0,007), dukungan petugas kesehatan (*p-value* 0,03) dan *perceived stigma* (*p-value* 0,047) dengan kepatuhan minum obat pada Penderita TB Paru (Qanata, 2018).

Menurut penelitian Rumimpunu di tahun 2018 dengan *topic* riset “Korelasi Antar *Support* Keluarga serta Dorongan Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. Riset tersebut menghasilkan tes statistik memakai *fisher exact test* dalam level keyakinan 95% diperoleh hasil *support* keluarga berkorelasi atas ketaatan berobat, nilai *p value* = 0,014 dan terdapat hubungan antara dorongan petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis dengan nilai *p value* = 0,012. Munculnya kesimpulan yang menyatakan terdapatnya korelasi antara *support* keluarga serta dorongan pengawas kesehatan atas ketaatan berobat penderita *tuberculosis*.

Tuberkulosis Paru dapat menimbulkan adanya stigma. Stigma yang dialami tidak hanya berasal dari keluarga dan masyarakat (*social stigma*), tetapi juga dapat berasal dari penderitanya sendiri yang biasa disebut dengan stigma diri, Stigma ini berdampak negatif terhadap keterlambatan pengobatan, pencegahan, dan kebijakan yang berkaitan dengan penyakit tersebut. Stigma melekat pada masalah kesehatan masyarakat, termasuk pada penderita tuberkulosis, maka peran petugas meluruskan pemahaman penderita serta memberikan motivasi kuat dalam kesembuhan penderita memberikan efek yang baik dalam pengobatannya.

Ketika melaksanakan pengobatannya, hal ini banyak faktor pen-cetusnya diantaranya yaitu selain efek samping minum obat anti tuberkulosis belum menjadi perhatian dari pengawas minum obat, serta diakibatkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi penderita tubekulosis atas pencarian pertolongan serta taat meminum obat, yakni level pendidikan, wawasan, watak, pekerjaan, penghasilan serta motivasi. Sehingga langkah yang paling tepat agar berhasil dalam pengobatan, diperlukan kepatuhan dalam minum obat anti *tuberculosis* secara teratur dan pengawas minum obat yang efektif dalam hal ini adanya peran baik keluarga dan petugas kesehatan. Peran petugas harus lebih *care* terhadap penderita, memberikan pemahaman terus menerus, menjadikan penderita adalah teman yang harus di motivasi dan di ajak terus menerus dalam kontrol dan patuh terhadap minum obat.

#### 4. KESIMPULAN

Diketahui gambaran diri responden dari 43 responden sebanyak 11 (25,6%) memiliki gambaran diri buruk dan sebanyak 32 (74,4%) memiliki gambaran diri yang baik. Diketahui dari 43 responden sebanyak 14 (32,6%) responden buruk dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 29 (67,4%) responden baik dalam berinteraksi sosial. Diketahui dari 43 responden sebanyak 14 (32,6%) responden mengungkapkan peran petugas negatif dan sebanyak 29 (67,4%) responden mengungkapkan peran petugas positif. Terdapatnya korelasi antara gambaran diri pengidap TB paru atas interaksi sosial penderita TB paru,  $p$  value 0,002 OR 11,556. Terdapat korelasi antar kedudukan petugas pada penderita TB paru dengan interaksi sosial penderita TB paru,  $p$ -value 0,004 dengan nilai OR 8,640

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Adem, A., Tesfaye, M., & Mohammed, M. (2014). The Prevalence and Pattern of Depression in Patients with Tuberculosis on Follow up at Jimma University Specialized Hospital and Jimma Health Center. *Medicine Science | International Medical Journal*, 3(1), 955. <https://doi.org/10.5455/medscience.2013.02.8097>
- Ahmadi. (2015). *Psikologi sosial*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariyanta. (2013). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KONSEP DIRI PENDERITA KUSTA DI DESA BANGKLEAN KABUPATEN BLORA. *حک و آب*, 1–11.
- Brunner & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Danusantoso. (2013). *Buku saku ilmu penyakit paru*. Jakarta: Hipokrates, 1-254.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Lampung. *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*, (44), 302.
- Fredrika, L. (2016). Pengalaman Klien TB Paru (Tuberkulosis) dalam Mengatasi Efek Samping OAT (Obat Anti Tuberkulosis) di Poliklinik Paru RSUD. dr. M. Yunus Bengkulu, Tahun 2016 Oleh. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 6(2), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek*. Jakarta: Egc, 5-6.
- Hastono. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press PT RajaGrafindo Persada.
- Hidayat, A. A. A. (2011). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi. Konsep dan Proses Keperawatan Buku 1*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Kaplan, H., & Sadock, B. (2010). *Ilmu Kedokteran Jiwa Widya Medika*. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Khairina. (2016). Gambaran Perempuan Dengan HIV/AIDS yang berobat di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 6). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2015). *Ilmu kedokteran jiwa. Edisi, 9*, 250-262.
- Mubarak, W. L., et al. (2012). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo. (2014a). *Ilmu dan seni kesehatan masyarakat*.
- Notoatmodjo. (2014b). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P.A., Perry, A. G. (2013). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata. Komalasari, dkk*. Jakarta: EGC.
- Pribadi, T., Karyanto, K., & Yansuri, Y. (2019). Hubungan Gambaran Diri Dalam Berinteraksi Sosial Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Negeri Agung Lampung-Indonesia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 184–193. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i2.1439>
- Price A & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit .Edisi 6 Vo*,

1356. Retrieved from EGC. Jakarta
- Qanata. (2018). *Hubungan Kualitas Pelayanan Tuberkulosis dengan Kunjungan Ulang di Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember*. 1–49.
- Riyanto. (2017). *Aplikasi penelitian untuk kesehatan* (Nuha Medika: yogyakarta, ed.).
- Rumimpunu, R. (2018). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN DORONGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS LIKUPANG KABUPATEN MINAHASA UTARA. *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2012). *Psikologi keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sedjati, F. (2013). Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta. *Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*, 16.
- Siswanto. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Jakarta: Bursa Ilmu.
- Smeeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2012). *Keperawatan medikal bedah brunner & suddarth*. Jakarta: EGC. (EGC: Jakarta, ed.). EGC: Jakarta.
- Sormin, P. P., Rochadi, R. K., & Keloko, A. B. (2014). *Gambaran Peran Serta Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat Penderita TB PARU di Kelurahan Gambir Baru Kecamatan Kisaran Timur Tahun 2014*. 3.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2013). *Keperawatan jiwa*. EGC.
- Stuart dan Sundeen. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3 alih bahasa Achir Yani*. S. Jakarta: EGC. Jakarta:EGC.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. (2018). WHO TB burden report 2018. In *Workplace Health and Safety* (Vol. 63). <https://doi.org/10.1177/2165079915607875>
- Widoyono. (2011). *penyakit tropis di Indonesia* (2nd ed.). Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Wong, D. L. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik vol 1 wong*. EGC.
- Yuliana, Nauli, F. A., & Novayelinda, R. (2012). Hubungan Antara Harga Diri Dengan Perilaku Pada Penderita Tuberculosis ( Tb ) Paru. *Keperawatan*, 1–7.
- Yusi, N. (2018). Analisis Hubungan Antara Dukungan Psikososial Dengan Perilaku Keberhasilan Pengobatan Pasien Tb Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 768–779.
- Yusuf, A., Fitryasari, P. K., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.