

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk340>

Dukungan Keluarga sebagai Determinan Utama Konsep Diri Pasien Tuberkulosis

Fatty Melisa

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh; fattymelisa@gmail.com

Nizam Ismail

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh; nizamismail@gmail.com
(koresponden)

Meutia Zahara

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh; teeya_razali@yahoo.co.id

Asnawi Abdullah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh;
asnawi.abdullah@gmail.com

Said Usman

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh;
saidusmanmkes@gmail.com

ABSTRACT

Several opinions reveal that self-concept is a big influence on tuberculosis sufferers, especially in treatment adherence which will cause the recovery rate to decrease and the high risk of becoming a source of infection for others. The purpose of this study was to determine the factors that influence the self-concept of tuberculosis patients at Meuraxa Hospital, Banda Aceh City. This study used the entire total population of tuberculosis patients who were still on treatment at the time of the study, totaling 52 people. Data collection was done through filling out a questionnaire. The statistical test used was binary logistic regression. There were 4 dimensions in self-concept assessment, namely self-fulfillment, honesty, autonomy and emotional adjustment. The test results showed that the respective p values were: gender = 0.033, knowledge = 0.020, family support = 0.005, and length of treatment = 0.10; can then be included in the regression model. The regression model formed from self-concept was a lack of family support (p = 0.027) compared to those who get good support from the family.

Keywords: tuberculosis; self concept; family support

ABSTRAK

Beberapa pendapat mengungkapkan bahwa konsep diri merupakan hal yang besar pengaruhnya terhadap penderita tuberkulosis, khususnya dalam kepatuhan berobat yang akan menyebabkan tingkat kesembuhan menurun dan resiko tinggi menjadi sumber penularan bagi orang lain. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi konsep diri pasien tuberkulosis di RSUD Meuraxa, Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan seluruh total populasi pasien tuberkulosis yang masih dalam pengobatan saat dilakukan penelitian yang berjumlah 52 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik biner. Terdapat 4 dimensi dalam penilaian konsep diri yaitu *self-fulfillment*, *honesty*, *autonomy* dan *emotional adjustment*. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai p masing-masing adalah: jenis kelamin = 0,033, pengetahuan = 0,020, dukungan keluarga = 0,005, dan lama pengobatan = 0,10; selanjutnya dapat dimasukkan ke dalam model regresi. Model regresi yang terbentuk dari konsep diri adalah kurangnya dukungan keluarga (p = 0,027) dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga.

Kata kunci: tuberkulosis; konsep diri; dukungan keluarga

PENDAHULUAN

Penyakit paru karena infeksi bukanlah penyakit baru di Indonesia, khususnya tuberkulosis (TB). Indonesia menempati urutan ketiga dunia hampir 10 tahun dalam kasus jumlah penderita tuberkulosis. Meskipun para ahli kesehatan mengemukakan bahwa tuberkulosis sebagai masalah kesehatan masyarakat yang dapat disembuhkan secara efisien dalam waktu 2 sampai 6 bulan dengan bantuan obat, tetapi penderita tetap mengalami tekanan secara psychology. Bagi mereka, tuberkulosis adalah penyakit yang memalukan, membuat mereka diisolasi, dan dikucilkan, karena stigma dicap sebagai transmitter penyakit. Hal tersebut yang menjadi alasan atau penyebab seseorang yang mengidap penyakit tuberkulosis menjadi merasa kurang memiliki makna hidup yang baik.⁽¹⁾

Prevalensi TB paru di Aceh meningkat kembali pada tahun 2018 dimana data riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensinya sebesar 0,49%.^(2, 3) Tahun 2018 Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Kabupaten Aceh Utara sebesar 15% di ikuti Bireuen 10%, terendah di Kabupaten Bener Meriah sebesar 0,3% dan Kota banda Aceh menempati peringkat ke 3 dengan prevalensi sebanyak 8%.⁽⁴⁾

Jumlah seluruh kasus TBC di Kota Banda Aceh tahun 2018 sejumlah 470 kasus (laki laki 304 dan perempuan 166). Penemuan kasus terbanyak adalah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Alam mencapai 274 kasus (laki laki 176 dan perempuan 98) dan paling rendah di wilayah UPTD Puskesmas Lampulo sebanyak 7 kasus.⁽⁵⁾

Penyakit Tuberkulosis Paru akan mempengaruhi konsep diri penderitanya. Individu yang menderita penyakit ini sering merasa dirinya lemah, bersalah, rendah diri, adanya penolakan terhadap diri sendiri, dan menarik diri dari lingkungan karena perasaan khawatir penyakitnya dapat menular kepada orang lain. Konsep diri

seorang berkembang dalam dirinya seiring waktu serta dipelajari melalui proses interaksi secara sosial dan berdasarkan pengalaman yang dialami saat masa kecil.⁽⁶⁾

Konsep diri adalah perwujudan dari citra mental individu. Konsep diri positif penting untuk kesehatan mental dan fisik individu. Individu dengan konsep diri positif lebih mampu mengembangkan dan mempertahankan hubungan interpersonal serta lebih tahan terhadap penyakit psikologis maupun fisik. Individu dengan konsep diri yang kuat akan lebih mampu menerima atau menyesuaikan diri dengan perubahan yang akan terjadi disepanjang hidupnya. Cara pandang seseorang terhadap dirinya mempengaruhi interaksinya dengan orang lain.⁽⁷⁾

Konsep diri mencakup semua persepsi diri yaitu penampilan, nilai dan keyakinan, yang memengaruhi perilaku dan ditunjukkan ketika menggunakan kata-kata saya atau aku.⁽⁷⁾ Calhoun dan Acocella menjelaskan dimensi pertama dari konsep diri adalah apa yang kita ketahui tentang diri sendiri atau penjelasan dari “siapa saya” yang akan memberi gambaran tentang diri saya, dimana pengetahuan bagian dari faktor internal dari diri seseorang.⁽⁸⁾

Masih tingginya prevalensi TB Paru membuat penyakit ini menjadi salah satu perhatian khusus tidak terkecuali bagaimana upaya menekan prevalensi tersebut. Tingginya prevalensi TB juga ditunjukkan dari banyaknya pasien TB yang menjalani pengobatan di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Konsep diri pasien turut mengambil andil besar dalam proses penyembuhan penyakit TB. Banyak pasien yang mengalami masalah dengan konsep diri sehingga dianggap sebagai penghambat proses penyembuhan penyakit tuberkulosis itu sendiri.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor jenis kelamin, pengetahuan, dukungan keluarga, dan lama pengobatan terhadap konsep diri pasien TB di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada periode Januari sampai Agustus 2020 di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis yang sedang mendapat terapi TB di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yaitu pasien TB Paru (BTA+, BTA-) dan TP Ekstra Paru. Teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Penelitian ini meneliti variabel jenis kelamin, pengetahuan, dukungan keluarga, lama pengobatan, dan konsep diri pasien. Data penelitian ini merupakan data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner melalui bantuan enumerator untuk semua variabel penelitian.

Rancangan analisis deskriptif dilakukan untuk melihat distribusi variabel-variabel yang diteliti. Analisis bivariat untuk melihat signifikansi variabel dilakukan dengan uji signifikansi menggunakan uji *Chi-square* untuk variabel dikotomi, regresi untuk tiga kategori dan kenormalan data untuk data numerik. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner melalui 2 langkah yaitu tahap pemodelan dan *Stepwise & Backward*. Data ditampilkan dalam bentuk tabel. Etik penelitian ini telah disetujui oleh komite etik Universitas Muhammadiyah Aceh.

HASIL

Tabel 1. Distribusi variabel penelitian

| Variabel | Rata-rata | Frekuensi | Persentase |
|-------------------|-----------|-----------|------------|
| Jenis kelamin | - | | |
| Laki-laki | | 38 | 73,08 |
| Perempuan | | 14 | 26,92 |
| Pengetahuan | 11,02 | | |
| Baik | | 39 | 75,00 |
| Kurang baik | | 13 | 25,00 |
| Perilaku | 7 | | |
| Baik | | 35 | 67,30 |
| Kurang baik | | 17 | 32,70 |
| Dukungan Keluarga | 27,35 | | |
| Baik | | 28 | 53,85 |
| Kurang baik | | 24 | 46,15 |
| Pekerjaan | - | | |
| Bekerja | | 25 | 48,08 |
| Tidak bekerja | | 27 | 51,92 |
| Komorbid | - | | |
| Ada | | 13 | 25,00 |
| Tidak ada | | 39 | 75,00 |
| Umur | 44,5 | | |
| Remaja | | 8 | 15,38 |
| Dewasa | | 18 | 34,62 |
| Lansia | | 26 | 50,00 |
| Lama Pengobatan | 4,7 | | |
| 1 bulan | | 6 | 11,54 |
| 2 bulan | | 4 | 7,69 |
| 3 bulan | | 3 | 5,77 |
| 4 bulan | | 7 | 13,46 |
| 5 bulan | | 9 | 17,31 |
| 6 bulan | | 17 | 32,69 |
| 7 bulan | | 2 | 3,85 |
| 8 bulan | | 3 | 5,77 |
| 9 bulan | | 1 | 1,92 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa sampel penelitian ini paling banyak berjenis kelamin laki-laki, dengan pengetahuan, perilaku dan dukungan keluarga yang baik terhadap konsep diri pengobatan TB. Sampel paling besar berusia lansia dengan lama pengobatan 6 bulan.

Tabel 2. Analisis bivariat (uji signifikansi)

| Variabel | Nilai p | | | | |
|-------------------|-------------------|-----------|-------------|-------------------|-------------|
| | Kepuasan diri | Kejujuran | Kemandirian | Penyesuaian emosi | Konsep diri |
| | <i>Chi-square</i> | | | | |
| Jenis kelamin | 0,061 | 0,001 | 0,012 | 0,071 | 0,033 |
| Pengetahuan | 0,406 | 0,488 | 0,579 | 0,006 | 0,020 |
| Perilaku | 0,628 | 0,000 | 0,060 | 0,010 | 0,108 |
| Dukungan keluarga | 0,062 | 0,001 | 0,010 | 0,054 | 0,005 |
| Pekerjaan | 0,071 | 0,005 | 0,037 | 0,037 | 0,088 |
| Komorbid | 0,406 | 1,000 | 0,335 | 0,096 | 0,290 |
| Umur | 0,672 | 0,621 | 0,883 | 0,090 | 0,877 |
| Lama pengobatan | 0,549 | 0,831 | 0,724 | 0,606 | 0,348 |
| | Normalitas data | | | | |
| | 0,10 | | | | |

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin memiliki hubungan dengan kejujuran, kemandirian. Untuk pengetahuan hanya memiliki hubungan terhadap penyesuaian emosi dan konsep diri. Variable perilaku memiliki hubungan dengan kejujuran dan penyesuaian emosi. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kejujuran, kemandirian dan konsep diri. Sementara komorbid dan umur tidak memiliki hubungan dengan kepuasan diri, kejujuran, kemandirian, penyesuaian emosi, dan konsep diri.

Tabel 3. Analisis multivariat

| Variabel | Kepuasan Diri | | Kejujuran | | Kemandirian | | Penyesuaian Emosi | | Konsep diri | |
|-------------------|---------------|---------|-----------|---------|-------------|---------|-------------------|---------|-------------|---------|
| | OR | Nilai p | OR | Nilai p | OR | Nilai p | OR | Nilai p | OR | Nilai p |
| Jenis kelamin | | | | | 0,053 | 0,074 | | | | |
| Pengetahuan | | | | | | | 5,399 | 0,032 | 4,659 | 0,071 |
| Perilaku | | | 5,273 | 0,065 | | | 6,292 | 0,029 | | |
| Dukungan keluarga | | | 18,684 | 0,003 | 4,434 | 0,053 | | | 12,113 | 0,027 |
| Pekerjaan | | | 10,604 | 0,013 | | | 3,248 | 0,145 | | |
| Lama pengobatan | 0,989 | 0,941 | 2,056 | 0,010 | | | 0,742 | 0,176 | | |

Tabel 3 menunjukkan bahwa untuk faktor Dominan terhadap konsep diri berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan peluang pasien TB di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang kurang mendapatkan dukungan keluarga memiliki kecenderungan konsep diri negatif 12.1 kali dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan konsep diri. Jenis kelamin perempuan memiliki konsep diri lebih tinggi sehingga mempunyai kesadaran berobat ke alternatif dibanding laki-laki. Perempuan juga banyak yang mencari pengobatan ke apotik/toko obat ketika gejala muncul melakukan pengobatan sendiri karena orang atau masyarakat tersebut sudah percaya kepada dirinya sendiri, dan sudah merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan.⁽⁹⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsep diri. Teori menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik atau patuh dalam menjalankan program pengobatan dan minum obat anti TB. Faktor yang mempengaruhi meningkatnya pengetahuan pada penderita TB adalah dari penyuluhan-penyuluhan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.⁽¹⁰⁾ Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui seseorang dengan mengenali langsung terhadap objek tertentu. Kurang pengetahuan penderita terhadap penyakit dan penggunaan obat untuk terapi mengakibatkan ketidakpahaman pasien terhadap terapi yang dijalani sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obatnya.⁽¹¹⁾

Peneliti berasumsi bahwa konsep diri pada penderita tuberkulosis dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki, karena dengan pengetahuan yang baik membuat penderita memahami tentang kesehatan dan mengikuti program pengobatan sehingga membuat keadaan penderita diharapkan menjadi lebih baik dan tidak merasa tanda dan gejala penyakit sehingga memperbaiki keadaan fisik. dan psikis penderita, semakin tingginya tingkat pengetahuan penderita maka semakin baik pula konsep diri yang dimiliki penderita.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara perilaku dengan konsep diri. Perilaku manusia merupakan semua kegiatan manusia baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati langsung oleh pihak luar, yang mempunyai bentangan sangat luas dari mulai berjalan, bicara, menangis, tertawa, bekerja dan sebagainya.

Perilaku penderita yang menunjukkan perubahan konsep diri diantaranya yaitu menghindari kontak mata, perawakan yang sangat kurus, penampilan tidak rapi, permintaan maaf yang berlebihan, berbicara yang ragu-ragu, terlalu kritis atau marah secara berlebihan, sering menangis atau menangis yang tidak tepat waktu, menilai diri

negatif, ketergantungan yang berlebihan, ragu-ragu untuk menunjukkan pandangan atau pendapat, kurang berminat pada apa yang terjadi, bersikap pasif dan kesulitan dalam membuat keputusan.⁽¹²⁾

Penderita juga merasa malu karena mengetahui penyakitnya dapat menular kepada orang lain. Individu yang menderita penyakit TB paru sering merasa tidak berdaya, menolak, merasa bersalah, merasa rendah diri, dan menarik diri dari orang lain karena khawatir penyakit yang diderita menular pada orang lain.⁽¹³⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan penerimaan terhadap anggota keluarga, yang berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosi sehingga anggota keluarga merasa diperhatikan. Dukungan keluarga yang kurang disebabkan karena keluarga sering acuh tak acuh terhadap penderita TB Paru, keluarga tidak pernah memberikan nasehat dan motivasi untuk berusaha melawan penyakit TB paru serta dukungan-dukungan yang akan membuat perasaan penderita TB paru merasa bahagia. Keluarga memberikan respon yang negatif terhadap keluhan penyakit, tidak menyediakan waktu serta fasilitas yang dibutuhkan penderita tuberkulosis paru, tidak menyediakan makanan bergizi seperti sayur, daging, dan telur untuk membantu penyembuhan penderita TB paru dan keluarga tidak pernah mengingatkan informasi tentang pentingnya minum obat dengan teratur. Penderita tuberkulosis paru perlu mendapatkan dukungan keluarga yang baik, karena dukungan dari orang-orang secara langsung dapat menurunkan beban psikologis sehubungan dengan penyakit yang dideritanya. Disamping itu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk menenangkan pikiran, dan setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarganya.⁽¹⁴⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan konsep diri. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang telah dilakukan oleh yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan konsep diri pada pasien Hemodialisa.⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara komorbid dengan konsep diri. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Fitri (2017) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan penyakit penyerta lain terhadap harga diri pasien.⁽¹⁶⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan konsep diri pasien penderita TB. Dewasa pertengahan merupakan masa menyesuaikan diri dan kesadaran bahwa ia bukan lagi muda dan masa depannya tidak lagi dipenuhi dengan kemungkinan-kemungkinan yang tidak terdapat, hasilnya membawa satu masa kritis konsep diri seseorang.⁽¹⁴⁾ Masa usia dewasa pertengahan merupakan upaya untuk melaksanakan gaya hidup sehat karena banyak perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi, seperti menurunnya daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap berbagai penyakit. Asumsi peneliti bahwa umur tidak mempengaruhi konsep diri seseorang dikarenakan dengan bertambahnya usia banyak penyesuaian yang dialami oleh manusia, sehingga manusia mengalami masa kritis penerimaan atas suatu kejadian seperti apabila terkena virus tuberkulosis, sehingga konsep diri manusia tidak dipengaruhi oleh usia melainkan oleh faktor lain.

Menurut Kemenkes RI (2017) lama pengobatan pasien tuberkulosis membutuhkan waktu 5 bulan, dan pada penelitian ini didapatkan nilai rata-rata lama pengobatan yaitu 4,7 bulan dan nilai median lama pengobatan pada penelitian ini adalah 5 bulan yang artinya data pada penelitian ini mendekati atau dapat dikatakan sama dengan hal yang diterapkan Kemenkes RI.

Untuk faktor Dominan terhadap konsep diri berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan peluang pasien TB di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang kurang mendapatkan dukungan keluarga memiliki kecenderungan konsep diri negatif 12,1 kali dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga. Penelitian ini sesuai dengan Sarafino & Smith (2014) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah bagian dari dukungan sosial yang membuat seseorang merasa bahagia, merasa diperhatikan dan dihargai.⁽¹⁷⁾ Pasien akan merasa bahagia dan damai apabila mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarga, karena dengan dukungan dari keluarga akan meningkatkan kepercayaan diri, saat kepercayaan diri meningkat maka akan meningkatkan konsep diri pasien. Bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga adalah dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan dan dukungan informatif. Dukungan keluarga sangat penting tidak hanya pada penderita TB akan tetapi bagi semua manusia yang sedang menderita berbagai penyakit. Ariyanta et al. (2013) mengatakan pada penelitiannya bahwa semakin baik dukungan keluarga maka konsep diri pada pasien kusta akan semakin baik.⁽¹⁸⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa variable yang berhubungan terhadap konsep diri adalah jenis kelamin, pengetahuan, dukungan keluarga, dan lama pengobatan. Sedangkan variabel yang paling dominan mempengaruhi konsep diri pasien tuberkulosis adalah dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sedjati. Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta. *J Fak Psikol*. 2013; 2: 1–7.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *RISKESDAS*. Jakarta: Kementerian RI. 2010; p. 1–2.
3. Depkes RI. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta; 2011. 12–25 p.
4. Aceh DP, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, Aceh DP, et al. *Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Aceh*. Provinsi Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2012. 29–30 p.
5. Dinkes Aceh. *Profil Kesehatan Banda Aceh 2018*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh; 2018. p. 1–10.
6. Riyadi S, Purwanto T. *Asuhan keperawatan jiwa*. Jakarta: Graha Ilmu, 2009. 2–10 p.
7. Kozier E, Berman, Snyder. *Buku Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC,

- 2011.
8. Ghufron M, Risnawita R. Teori-teori psikologi. Jakarta: EGC; 2010, 45–60 p.
 9. Collins C, Green A. The Relationship Between Disease Control Strategies and Health System Development the Case of TB. *Heal Policy J* 2022; 62: 141–160.
 10. Widianingrum T. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. Universitas Airlangga; 2018.
 11. Saputri A, Muflihatin S. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja PUSKESMAS Lempake Samarinda. Lempake Samarinda; 2018.
 12. Sunaryo. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC; 2004. 41–50 p.
 13. Sari L. Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Dewasa. *J Kesehat* 2019; 3: 1–7.
 14. Friedman M, Bowden V, Jones E. Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik. Jakarta: EGC; 2010. 5–10 p.
 15. Wahyuni. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri pada Klien Hemodialisis di RSUP. DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2010.
 16. Fitri M. Hubungan Harga Diri Dengan Kejadian Depresi Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Yayasan Sadar Hati Malang. Universitas Brawijaya; 2017.
 17. Sarafino E, Smith T. Health psychology: Biopsychosocial interactions. John Wiley Sons. 2014; 26–60.
 18. Ariyanta F, Abi M, Listyorini D. Hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri penderita kusta di Desa Bangklean Kabupaten Blora. Universitas Muhammadiyah; 2013.