



Original Article

## Peran Keluarga dengan Resiko Harga Diri Rendah pada Pasien Tuberkulosis

Tatan In Nasihin<sup>1\*</sup>, Indri Sarwili<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departemen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Indonesia

\*Email Correspondent: tataniin52@gmail.com

### Abstract

**Background:** Tuberculosis is a contagious and infectious disease that can lead to physical, mental, and social changes in patients. Tuberculosis can impact the self-concept of those affected.

**Objective:** The purpose of this study is to determine the relationship between the role of the family and the risk of low self-esteem in tuberculosis patients at the Regional Public Hospital of Bogor City.

**Method:** This is a correlational descriptive study using a cross-sectional approach. The research sample consists of 138 tuberculosis patients who were hospitalized in the Isolation Ward of RSUD Bogor from January to July 2017. The research instrument is a questionnaire containing a list of questions to be answered by respondents, comprising 20 questions. Data analysis was conducted using the chi-square test.

**Results:** The research results show that suboptimal family roles have a significant relationship with a p-value of 0.000, with a result of  $\leq 0.05$ , indicating an influence of family roles on the risk of low self-esteem.

**Conclusion:** This study describes a relationship between the role of the family and the risk of low self-esteem in tuberculosis patients at the Regional Public Hospital of Bogor City.

**Keywords:** family role, low self-esteem risk, tuberculosis patients

Editor: HR

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.



## Pendahuluan

Sehat menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomis.<sup>1</sup> Keluarga yang memiliki pengetahuan rendah tentang PHBS serta berpendapatan ekonomi menengah kebawah cenderung mudah sekali terkena penyakit menular salah satunya yaitu tuberkulosis. Tuberkulosis merupakan penyakit menular bahkan bisa menyebabkan kematian, penyakit ini menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil tuberculosis.<sup>2</sup> Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit infeksi dan menular. Penyakit ini dapat diderita oleh setiap orang, akan tetapi lebih sering ditemukan pada rentang usia muda atau usia produktif yaitu pada kisaran usia 15-50 tahun, terutama kepada mereka yang bertubuh lemah, kurang gizi atau mereka yang tinggal dalam satu rumah atau berdesak-desakan bersama penderita tuberkulosis Paru di tempat yang tidak mempunyai ventilasi dan sirkulasi udara yang baik. Lingkungan yang lembab, gelap dan tidak memiliki ventilasi memberikan andil sehingga seseorang bisa terjangkit penyakit tuberkulosis.<sup>3</sup> Penyakit tuberkulosis sangat cepat menyebar dan menginfeksi manusia terutama bagi sosial kelompok ekonomi rendah dan kurang gizi. Kecepatan penyebaran dan infeksi penyakit tuberkulosis sangat tinggi,maka tidak berlebihan jika penyakit tuberculosis ini dianggap sebagai penyakit yang mematikan.<sup>4</sup>

*World Health Organization* (WHO) badan kesehatan dunia memperkirakan jumlah kasus Tuberkulosis sekitar dua miliar orang dari sepertiga penduduk dunia, artinya hampir dua pertiga penduduk dunia terkena basil tuberkulosis dan hamper setengah penduduk dunia meninggal akibat penyakit tuberculosis dan ini terutama terjadi di Negara berkembang.<sup>5</sup> *World Health Organization* (WHO) telah mencanangkan tuberculosis sebagai *global health emergency*. WHO memperkirakan bahwa jumlah seluruh kasus di seluruh dunia akan meningkat dari 7,5 juta pada tahun 1990 menjadi 10,2 juta pada tahun 2000, sedangkan jumlah kematian akan meningkat dari 2,3 juta menjadi 2,5 juta penduduk. Berdasarkan *global report* tuberkulosis WHO pada tahun 2013, prevalensi tuberkulosis diperkirakan sebesar 169 kasus per 100.000 penduduk. Berdasarkan informasi dari dinas kesehatan provinsi jawa tengah pada saat peringatan hari Tuberkulosis sedunia atau disebut *Word Tb day* pada tanggal 24 maret 2017 berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Global Tuberkulosis report 2016 menyatakan bahwa Indonesia dengan jumlah 254.831.222, menempati posisi kedua dengan jumlah penduduk yang paling banyak menderita penyakit Tuberkulosis.<sup>6</sup>

RSUD Kota Bogor pada Ruangan Rian (Isolasi Tb Paru) yang berkapasitas 12 tempat tidur bahwa di bulan Agustus tahun 2017 terdapat jumlah pasien rawat inap sebanyak 64 orang. Dari data yang Poli Dots dari bulan januari s/d juli 2017 didapatkan jumlah pasien bulan januari sebanyak 128 orang, februari 238 orang, maret 346 orang, april 304 orang, mei 153 orang, juni 228 orang dan juli 174 orang. Hal ini memperlihatkan betapa terjadi percepatan jumlah penderita tuberculosis yang terdiagnosis di RSUD Bogor pada setiap bulannya dengan rata – rata hampir sepertiga dari jumlah yang menjalani ranap jalan harus menjalani rawat inap di Ruangan Isolasi Tb Paru di RSUD Bogor.

Pasien yang menderita tuberkulosis pasti membutuhkan dukungan dan peran keluarga dalam proses penyembuhannya, karena proses pengobatan tuberculosis yang memerlukan pengobatan jangka panjang dalam penyembuhannya juga sering menimbulkan kelelahan bahkan kadang kemalasan dalam mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan, termasuk juga berkenaan dengan efek samping obat juga stigma masyarakat yang sudah terbentuk yang menyebabkan penderita tuberkulosa harus hidup dikucilkan di masyarakat. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga yang menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu, Dukungan keluarga juga diketahui merupakan unsur terpenting individu yang bisa membantu individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya, karena dukungan dan peran keluarga diyakini mampu meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri individu dalam menyelesaikan setiap masalahnya.<sup>7</sup>

Tuberkulosis dapat menyebabkan terjadinya perubahan baik secara fisik, mental, maupun sosial pada penderitanya. Penyakit tuberkulosis juga dapat mempengaruhi konsep diri penderitanya. Individu yang menderita penyakit Tuberkulosis sering ditemukan merasa tidak berdaya, menolak, merasa bersalah, merasa rendah diri, dan menarik diri dari orang lain karena khawatir penyakit yang dideritanya menular kepada orang lain, dan ini sangat berpengaruh terhadap konsep diri yang dimiliki



para penderita tuberculosis dan mempengaruhi dirinya dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan atas gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri. Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh prilaku memenuhi ideal diri.<sup>8</sup> Maka dari gambaran diatas terlihat dengan jelas bahwa diperlukan adanya peran keluarga untuk memberikan dukungan terhadap pasien tersebut dalam menjalani pengobatannya, mendampingi penderita dalam proses pemulihannya sehingga tidak terjadi gangguan proses pengobatan karena penderita tidak mendapatkan dukungan yang bisa memotivasi penderita mau menjalani pengobatan dengan semangat tanpa terjadi gangguan pada konsep dan harga dirinya.<sup>9</sup>

Tujuan penelitian ini adalah untuk Menganalisis hubungan peran keluarga dengan angka kejadian harga diri rendah pada penderita tuberkulosa yang menjalani perawatan di Ruang Rawat Inap Isolasi TB di RSUD Kota Bogor.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional yaitu penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Variabel pertama dalam penelitian ini adalah terjadinya harga diri rendah pada penderita tuberkulosa dan variabel kedua adalah peran keluarga.<sup>10</sup> Sampel penelitian ini adalah penderita tuberkulosa yang menjalani rawat inap di Ruangan Isolasi RSUD Bogor pada bulan Januari sampai dengan bulan Juli pada tahun 2017 sebanyak 138 orang responden yang berdasarkan pada kriteria penderita merupakan penderita yang pernah menjalani rawat inap di Ruang Isolasi Tuberkulosis di RSUD Kota Bogor pada periode Januari sampai dengan Juli pada tahun 2017, penderita bisa baca tulis, dan bersedia untuk menjadi responden penelitian memiliki kesadaran penuh dan tidak memiliki gangguan psikiatrik.

Instrumen dalam penelitian ini adalah questioner yang berisi daftar pertanyaan yang nantinya akan dijawab oleh para responden yang terdiri dari 20 pertanyaan yang harus diisi penderita dalam waktu 10 menit saja dimana hal ini dilakukan untuk meminimalkan terjadinya distraksi atau pengalihan fokus responden selama mengisi questioner. Pertanyaan dalam questioner telah di uji sebelumnya yang berdasarkan uji validitas isi dianggap layak dan bisa menggambarkan dua variabel yang sedang diteliti. Analisis deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, variabel dan rata rata dari 2 variabel sedangkan analisis inferensial dilakukan untuk melihat adakah pengaruh peran dan dukungan keluarga terhadap terjadinya harga diri rendah pada penderita tuberkulosis di Ruang Rawat Inap Isolasi Tuberkulosis di RSUD Kota Bogor dengan *chi-square*.

## Hasil

### Analisa Univariat

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi peran keluarga pada penderita tuberkulosis di RSUD Kota Bogor 2017

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	16	11,0
26-35 tahun	58	42,0
36-45 tahun	39	28,2
46-55 tahun	15	10,9
56-65 tahun	7	5,1
>65 tahun	2	1,4
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	77	55,8
Laki Laki	61	44,2
<b>Lama Pengobatan</b>		
1-2 bulan	36	24,6
3-4 bulan	64	44,9
5-6 bulan	38	30,4
<b>Pekerjaan</b>		



Pegawai negri	34	24,6
Swasta	62	44,9
Wiraswasta	42	30,4
<b>Peran Keluarga</b>		
Tidak Optimal	78	56,5
Optimal	60	43,5
<b>Harga Diri Rendah</b>		
Maladaptif	77	55,8
Adaptif	61	44,2

Berdasarkan hasil Tabel 1 menunjukan bahwa frekuensi terbesar umur pada pasien penderita tuberkulosa di RSUD Kota Bogor adalah umur 26-35 tahun sebesar 42,0%. Frekuensi terbesar jenis kelamin pada pasien penderita tuberkulosa di RSUD Kota Bogor adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 55,8%, dengan sekitar 44,95 penderita tuberkulosa di RSUD Bogor tengah menjalani pengobatan sekitar 3-4 bulan. Frekuensi terbesar penderita tuberkulosa di RSUD Bogor mempunyai pekerjaan sebagai pegawai swasta yaitu sebesar 44,9 %. Dari penelitian juga tergambar bahwa sekitar 78 responden tidak mendapatkan dukungan adekuat dari keluarga selama proses pengobatannya yaitu dikisaran 56,55, sedangkan dari 138 responden ditemukan semuanya berada pada keadaan harga diri rendah dengan coping yang adaptive terhadap stressor sebesar 61 orang atau sekisar 44,25 sedangkan yang berespon secara maladaptive terhadap stressor adalah sekitar 77 responden atau sekitar 55,85%.

### Analisa Bivariat

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi hubungan peran keluarga dengan resiko harga diri rendah pada pasien tuberculosis di RSUD Kota Bogor 2017

Peran Keluarga	Harga Diri rendah						P-Value	
	Maladaptif		Adaptif		Total			
	F	%	F	%	N	%		
Tidak Optimal	71	91	7	9,0	78	100	0.000	
Optimal	6	10	54	90	60	100		
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>55,8</b>	<b>61</b>	<b>44,2</b>	<b>138</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 2 diatas terlihat bahwa diketahui dari 138 responden penelitian mengalami harga diri rendah, yang mendapatkan dukungan dari keluarga selama pengobatan tetap mengalami harga diri rendah disekitar angka 60 responden, dari 60 responden yang mendapatkan dukungan keluarga diketahui terdapat sekitar 54 orang responden atau sekitar 90% menghadapi ini dengan respon yang baik dan sekitar 6 orang responden atau sekitar 10% responden yang walaupun mendapatkan dukungan penuh dari keluarga mereka tetap mengalami harga diri rendah karena coping mereka tidak adaptif atau positif terhadap stressor yang diterima. Berdasarkan tabel pula terlihat bahwa dari 78 orang responden yang tidak mendapatkan dukungan optimal dari keluarga hampir 91% atau sekitar 71 responden menghadapi keadaan penyakitnya secara tidak adaptif dan hanya 9% saja atau sekitar 7 responden yang bias menghadapi keadaan penyakitnya dengan coping diri yang baik.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p < 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat harga diri rendah pada pasien tuberculosis yang menjalani pengobatan dan perawatan di Ruang Isolasi TB RSUD Bogor pada bulan Januari sampai dengan Juli pada tahun 2017.

### Pembahasan

#### Gambaran Peran Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa dari 138 responden hanya sekitar 43,5% atau hanya sekitar 60 orang responden saja yang mendapatkan dukungan dari keluarganya, sedangkan 78 responden sisanya atau sekitar 56,5% responden tidak mendapatkan dukungan yang optimal dari keluarganya.

Peran atau dukungan keluarga pada penderita penyakit kronis khususnya pada penderita



tuberkulosa sangatlah diperlukan. Pengobatan tuberkulosa memerlukan waktu yang lama dalam pengobatannya, ada yang memerlukan waku 6 bulan, 9 bulan bahkan memerlukan pengobatan satu tahun untuk bisa kembali sembuh. Obat-obatan yang harus dikonsumsi setiap hari tentunya bias menimbulkan efek mual yang hebat dan rasa bosan dalam mengkonsumsinya, sedangkan kita semua tahu bahwa pengobatan TB harus dilakukan secara terus menerus, tak terhenti pada setiap harinya untuk mendapatkan hasil yang optimal dan tidak mengalami resisten dalam pengobatannya. Pengobatan ini yang banyak memberikan efek baik secara fisik, social dan psikologis bagi para penderita tuberkulosa. Secara fisik penderita tuberkulosa akan mengalami kelemahan, selai itu penderita akan terlihat lebih pucat, lebih kurus dan sering mengalai batuk-batuk juga mengalami kelemahan fisik yang permanen.<sup>11</sup>

Hal ini tentunya akan memperberat keadaan psikologis penderita tuberkulosa karena dengan keadaan yang dimilikinya mereka tidak lagi mampu berkegiatan sosial, berinteraksi secara sosial, tidak mampu bekerja secara produktif seperti biasanya dan ini yang akan menyebabkan terjadinya gangguan psikologis yang hebat dan berdampak pada penderita tuberkulosa, apalagi tanpa adanya dukungan dari keluarga. Pada penderita Tuberkulosis, peran keluarga sangat dibutuhkan khususnya dalam memberikan perawatan, tidak hanya perawatan secara fisik namun juga perawatan secara psikososial.<sup>12</sup>

Sedangkan Arthur (2004) mengatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap keadaan sakit, dimana apabila dukungan keluarga kurang dapat meningkatkan terjadinya atau timbulnya faktor resiko dari suatu penyakit yang sedang diderita oleh anggota keluarga yang sedang sakit sehingga dapat menurunkan keinginan penderita untuk segera sembuh dari penyakit atau masalah kesehatannya terutama pada penderita tuberculosis.<sup>4</sup> Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Keliat dalam Safrida (2011) yang menyatakan bahwa penderita tuberkulosis dalam menjalani kesembuhannya memerlukan dukungan keluarga baik dalam proses penerimaan terhadap penyakitnya, proses pengobatan dan proses konsumsi obat harian yang berlangsung lama juga akibat yang mungkin muncul selama proses pengobatannya terutama dalam menghadapi masalah yang sulit termasuk penyakit yang serius.<sup>3</sup>

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Safrida (2011) di RSUD Sidikalang yang menyatakan bahwa mayoritas penderita tuerkulosa yang mengalami harga diri rendah tidak mendapatkan dukungan dan support penuh dari keluarga saat sedang menjalani pengobatannya yaitu sekitar 61,4% hampir lebih setengahnya dari jumlah sampel yang diteliti.<sup>4</sup> hal ini dibantah oleh penelitian yang dilakukan oleh Yastriana (2013) yang menyatakan bahwa pasien atau penderita tuberkulosa yang mengalami harga diri rendah tidak hanya dipengaruhi oleh peran dan dukungan keluarga tetapi juga dipengaruhi oleh manajemen coping yang dimiliki oleh penderita yang bersangkutan. Dalam penelitian ini tidak tergambar bagaimana manajemen coping penderita yang diperkuat oleh dukungan keluarga sehingga harga diri rendah pada penderita tidak terjadi.<sup>3</sup>

Menurut peneliti, dari berbagai gambaran diatas, peran keluarga sangat berpengaruh terhadap terjadinya harga diri rendah pada pasien tuberkulosis, dukungan yang optimal dari keluarga baik secara informative, perhatian emosional, bantuan instrumental dan bantuan penilaian sangatlah dibutuhkan sehingga bias mempengaruhi tingkah laku si penerimanya, dan diharapkan bisa menjadi motivasi bagi pasien agar mau menyelesaikan program pengobatannya dengan bahagia, mau dan mampu berinteraksi secara social karena mengetahui bahwa keluarga sangat mendukung prosesnya sehingga bisa juga memotivasi penderita untuk bisa tetap bekerja selama sakit dan menjalani proses pengobatan sehingga konsep dan harga diri pasien tidak terganggu. Artinya teori dan penelitian ini sejalan.

## Gambaran Tingkat Harga Diri Rendah

Berdasarkan data diatas didapatkan gambaran bahwa dari 138 esponden yang mengalami harga diri rendah dalam menjalani proses pengobatannya, sekitar 78 orang atau sekitar 56,5% atau lebih dari setengah responden tidak memiliki coping yang adaptif dalam menghadapi stressor yang dialaminya.

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh prilaku memenuhi ideal diri. Maka diperlukan adanya peran keluarga untuk memberikan dukungan terhadap pasien tersebut.<sup>13</sup> Sedangkan menurut Cerpenio (2011) dalam Safrida (2011)



Harga diri yang rendah berhubungan dengan hubungan interpersonal yang buruk mengakibatkan individu cendrung melakukan kesalahan-kesalahan yang berangkat dari sebab-sebab internal. Harga diri yang terganggu ini terkait dengan hubungan interpersonal yang buruk dan terjadi resiko depresi. Dan harga diri digambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya percaya diri. Harga diri dapat terganggu secara situasional (trauma) atau kronis terhadap dirinya sendiri. Faktor mempengaruhinya adalah sistem keluarga yang tidak berfungsi, dimana pasien tuberkulosis terganggu jika kemampuan penyelesaian masalahnya tidak akurat, dan tidak memiliki umpan balik dari respon keluarga.<sup>14</sup>

Pada penelitian Safrida (2011) didapatkan data bahwa hampir setengahnya dari jumlah sampel yang diteliti mengalami krisis pada konsep dirinya yang menyebabkan penderita mengalami harga diri rendah akibat dari coping diri yang tidak adekuat dalam menghadapi stressor. Dalam penelitian ini tergambar secara jelas bahwa terjadinya harga diri rendah banyak terjadi pada penderita tuberkulosa di usia produktif yaitu di usia 26-0 45 tahun atau sekitar 42,0% dari responden, banyak terjadi pada perempuan yakni pada 71 orang responden atau setengahnya dari responden dan banyak terjadi pada penderita yang bekerja di sektor swasta. Hal ini memerlukan pendalaman dan penelitian lebih lanjut mengapa penderita tuberkulosa yang berjenis kelamin perempuan, ada dalam rentang usia produktif dan bekerja di sektor swasta harus mengalami krisis kepercayaan diri sehingga menyebabkan terjadinya harga diri rendah pada penderita yang bersangkutan. Dalam penelitian ini belum tergambar area fisik, sosial atau faktor lain yang menjadi penyebab terbesar terjadinya harga diri rendah, belum tergambar pula apakah tingkat pendidikan dan pemahaman penderita mempengaruhi terjadinya harga diri rebah pada penderita tuberkulosa.<sup>3</sup>

Dari gambaran diatas Peneliti menyimpulkan bahwa selain dukungan dan peran keluarga yang baik, coping penderita secara individu yang kurang baik dapat mempengaruhi angka terjadinya harga diri rendah pada penderita atau pasien tuberkulosis. Dalam *On My Town To Feel Identity and Self Esteem* dalam Budiarti (2015) mengatakan bahwa diperlukannya coping yang baik dari individu, proses adaptasi terhadap stressor yang dihadap dengan cara positif, meningkatkan inisiatif dalam menghadapi penyelesaian konflik internal dalam diri akibat stressor sangat mempengaruhi proses terjadinya gangguan pada konsep dan harga diri seseorang, hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Bumesser,dkk (2003) dalam myers (2005) yang menyatakan bahwa kondisi pribadi yang positif dalam menghadapi stressor akan memunculkan sikap yang baik pada seseorang dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya dan meningkatkan kemampuannya dalam berinteraksi dengan orang, artinya apa yang terdapat dalam teori sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan.<sup>15</sup>

## **Hubungan Peran Keluarga dengan Resiko Rendah Harga Diri Rendah pada Pasien Tuberkulosis di Rawat Jalan di RSUD Kota Bogor Tahun 2017**

Hasil uji statistic *chi-squere* diperoleh nilai *p-valuealpha* 0,05 lebih besar dari 0.000 hal ini menunjukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara peran dan dukungan keluarga terhadap angka kejadian harga diri rendah pada penderita tuberkulosa yang menjalani rawat inap di Ruang Isolasi TB di RSUD Kota Bogor yaitu sebanyak 78 orang responden lebih dari setengahnya responden penelitian dengan kemampuan adaptasi dan coping inividu yang maladaptive.

Dari penelitian yang dilakukan didapat nilai hasil OR = 91.286 yang artinya peran keluarga mempunyai kemungkinan 91 kali mengurangi respon maladaptive penderita tuberkulosa dalam menghadapi stressor yang dihadapinya sehingga tidak jatuh dalam keadaan harga diri rendah. Harga diri rendah penderita tuberklosa dapat dicegah bila terdapat dukungan baik secara instrumental, penilaian, dukungan emosional dan penerimaan dari keluarga.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa berdasarkan karakteristik pasien tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin, umur, lama pengobatan, pekerjaan dan hubungan peran keluarga dengan resiko harga diri rendah di RSUD Kota Bogor tahun 2018 terdapat hubungan yang signifikan antara peran dan dukungan keluarga terhadap terjadinya angka kejadian



harga diri rendah pada penderita tuberkulosa yang menjalani rawat inap di Ruang Isolasi TB RSUD Kota Bogor yang menjalani rawat inap pada bulan Januari sampai dengan Juli tahun 2017.

### Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

### Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

### Daftar Pustaka

1. Indonesia R. Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta Republik Indonesia. 2009;
2. Yuliandari DW, UI NH. Pengaruh pengetahuan dan sosial ekonomi keluarga terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di wilayah kerja puskesmas x kota kediri. J Wiyata Penelit Sains dan Kesehat. 2017;3(1):17–22.
3. Suryani U, Efendi Z. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Harga Diri pada Penderita Tuberkulosis Paru. J Ilmu Keperawatan Jiwa. 2020;3(1):53–8.
4. Berkanis AT. Pengaruh Dukungan Keluarga Penderita Tuberculosis (Tb) terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis (Tb) di Puskesmas Oebobo Kota Kupang. CHMK Appl Sci J. 2019;2(3):98–110.
5. Batubara FR. Upaya Memutus Rantai Infeksi dengan Hand Hygiene. 2020;
6. WHO. Rekomendasi Praktik Terpilih pada Penggunaan Kontrasepsi. Diadaptasi dari buku “Selected Pract Recomm Contracept Use” Third Ed 2016. 2016;
7. Husnaniyah D. Hubungan dukungan keluarga dengan harga diri (self esteem) penderita tuberkulosis paru di wilayah eks Kawedanan Indramayu. J Kesehat Indra Husada. 2017;5(1):32–9.
8. Kartasasmita CB. Epidemiologi tuberkulosis. Sari Pediatr. 2016;11(2):124–9.
9. Nizar M. Pemberantas dan Penanggulangan Tuberkulosis. 2017;
10. Dahlan MS. Membuat Protokol Penelitian Bidang kedokteran dan Kesehatan. 2018;
11. PUTRI EAP, Andhini D, Purwanto S. Kebutuhan Spiritualitas Pada Pasien Paliatif Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sriwijaya University; 2018.
12. Menzies D, Joshi R, Pai M. Risk of tuberculosis infection and disease associated with work in health care settings [state of the art series. Occupational lung disease in high-and low-income countries, edited by M. Chan-Yeung. Number 5 in the series]. Int J Tuberc Lung Dis. 2007;11(6):593–605.
13. Thohari I, Istiningtyas A, Kismanto J. School Of Health Sciences Of Kusuma Husada Surakarta.
14. Srisayekti W, Setiady DA. Harga-diri (self-esteem) terancam dan perilaku menghindar. J Psikol. 2015;42(2):141–56.
15. Budiarti E, Hanoum M. Koping Stres dan Dukungan Keluarga terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. SOUL J Pemikir dan Penelit Psikol. 2019;11(1):44–61.