

Pengaruh Terapi Suportif: Kelompok terhadap Perubahan Harga Diri Klien TB Paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember (*The Influence of Group Supportive Therapy for Change of Self-Esteem Client Pulmonary TB in the District Umbulsari Jember*)

Bafidz Arifahmi Bachtiyar, Erti I. Dewi, Latifa Aini S
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax. (0331)323450
e-mail: bafidzab@gmail.com

Abstract

Long treatment and environments that do not provide support for clients with pulmonary tuberculosis tend to create in impaired self-esteem. One solution to overcome the problems of self-esteem in clients with pulmonary TB is supportive therapy. The effect of group supportive therapy for change of self-esteem in the District Umbulsari Jember . This study is a quasi-experimental study with control group design with 18 samples obtained through total sampling method. Results of independent t - test states that supportive therapy group had an influence on changes in pulmonary TB esteem clients are between the intervention group and the control group may know the value of $t = 8.53$ with p value $0.000 < 0.05$, which means that there are differences in self-esteem client pulmonary tuberculosis significantly between the intervention group and the control group. So , it can be concluded that the interference of low self esteem in clients pulmonary TB can be treated with group supportive therapy.

Keywords: *support group therapy, self esteem, tuberculosis*

Abstrak

Penyakit tuberkulosis adalah penyakit yang sangat mudah penularannya dan harus menjalani pengobatan dengan OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Pengobatan yang cukup lama dan lingkungan yang tidak memberikan dukungan mengakibatkan klien TB paru memiliki gangguan harga diri yang dapat di atasi dengan terapi suportif. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya pengaruh terapi suportif: kelompok terhadap perubahan harga diri klien TB paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember. Desain penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen with control group design dengan intervensi terapi suportif: kelompok. Hasil uji statistik dengan uji paired t-test didapatkan hasil p value $0,000 < 0,05$ (α) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan harga diri klien TB paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember sebelum dan sesudah dilakukan terapi suportif kelompok. Hasil independent t-test menyatakan bahwa terapi suportif kelompok memiliki pengaruh terhadap perubahan harga diri klien TB Paru antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $t = 8,53$ dengan p value $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan harga diri klien TB paru antara kelompok intervensi dan kontrol. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gangguan harga diri rendah pada klien TB paru dapat diatasi dengan terapi suportif: kelompok.

Kata kunci: terapi suportif: kelompok, harga diri, TB paru

Pendahuluan

Penyakit TB paru adalah penyakit yang menyerang paru-paru manusia yang disebabkan adanya infeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan melemahkan sistem imun tubuh selama 2-10 minggu [1,2]. Kasus TB terbanyak di Indonesia terletak di Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 20%, sedangkan Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat kedua kasus TB paru terbanyak yaitu sebesar 13% [3]. Jumlah kasus TB paru di Kabupaten Jember pada tahun 2013 adalah 1443 kasus dengan kasus TB paru tertinggi adalah Kecamatan Umbulsari [4].

TB paru dapat disembuhkan melalui program pengobatan DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Pengobatan TB paru dilaksanakan di poli DOTS selama 2 bulan terapi, jika terjadi perbaikan klinis maka akan dilanjutkan 4 bulan ke depan dengan total masa pengobatan 6 bulan [5]. Hasil sebuah penelitian menyebutkan dampak psikologis akibat pengobatan TB paru disebabkan oleh efek samping pengobatan secara fisik yang dapat menimbulkan penurunan produktifitas kerja, sehingga klien TB paru hanya menambah beban keluarga [6]. Hasil penelitian Prasetyo menyebutkan bahwa penyakit TB paru tidak hanya menimbulkan dampak fisik bagi klien, namun juga dampak psikologis seperti stres, kekecewaan, kecemasan, bingung, penyesalan, dan meningkatnya emosi [7]. Dampak psikologis yang diakibatkan oleh penyakit maupun pengobatan TB paru dapat menghambat keberhasilan pengobatan TB paru. Hal di atas didukung oleh penelitian lain yang mengungkapkan bahwa faktor pendukung keberhasilan pengobatan TB paru salah satunya adalah harga diri klien TB paru [8].

Program penanggulangan TB paru di Indonesia dilaksanakan dengan program pengobatan yang diturunkan dari kebijakan internasional memiliki kerangka kerja yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta menjamin ketersediaan sumber daya [5]. Program yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah program pengobatan pasien secara fisik, sehingga masih ada klien TB paru yang putus obat atau *drop out* pengobatan TB paru. Hasil sebuah penelitian menyebutkan bahwa dampak psikologis pada klien TB paru dapat dikurangi apabila klien memiliki mekanisme koping yang baik, maka klien akan memiliki harga diri yang tinggi (normal). Klien yang memiliki mekanisme koping yang buruk akan menyebabkan harga diri rendah pada klien sehingga akan berpengaruh

terhadap psikologis klien. mewakili suatu lingkungan yang akan meningkatkan harga diri klien TB paru [9].

Terapi suportif kelompok merupakan psikoterapi yang memerlukan peranan aktif terapis untuk mengubah fungsi sosial dan kemampuan koping kliennya. Tujuan dari terapi ini untuk menyembuhkan klien dari gangguan psikologis seperti harga diri rendah. Perawat sebagai pemberi asuhan memberikan terapi suportif sesuai dengan nilai yang ada dalam keperawatan [10]. Peneliti tertarik untuk merumuskan masalah penelitian adakah pengaruh terapi suportif: kelompok terhadap perubahan harga diri klien TB paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen with control group design* atau eksperimen semu dengan intervensi terapi suportif: kelompok. Populasi penelitian ini adalah seluruh klien TB paru yang ada di Desa Sukoreno dan Desa Umbulsari Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember yang berjumlah 20 orang (per Desember 2013). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Klien TB paru yang ada di Desa Sukoreno dan Desa Umbulsari yang berjumlah 20 klien dan hanya 18 klien yang terpilih menjadi sampel penelitian ini yang terdiri dari 9 klien dari Desa Sukoreno dan 9 klien dari Desa Umbulsari, 2 klien tidak bisa menjadi sampel penelitian karena 1 klien di Desa Sukoreno sudah meninggal dunia dan 1 klien di Desa Umbulsari mangkir dari program pengobatan DOTS di Puskesmas Umbulsari.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2013. Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti terdiri dari tiga proses yaitu *pretest*, intervensi terapi suportif: kelompok, dan *posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Intervensi dilaksanakan dalam 2 pertemuan dengan menggabungkan 2 sesi pada pertemuan pertama terapi, dan 2 sesi selanjutnya pada pertemuan kedua terapi suportif: kelompok. Peneliti menggunakan lembar kuesioner sebagai alat pengukuran variabel harga diri yaitu menggunakan kuesioner *Rosenberg Self Esteem* yang telah dimodifikasi oleh Azwar [11]. Pengolahan data menggunakan uji *paired t-test* dan *independent t-test* yang digunakan untuk

menguji pengaruh terapi suportif kelompok terhadap perubahan variabel harga diri.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Usia

Karakteristik Responden	Mean	Median	SD	Min-Mak
kelompok intervensi	44.44	43	2.55	42-49
kelompok kontrol	44.56	45	2.35	42-49

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan dan penghasilan klien (n=18)

Variabel	Kategori	Intervensi		Kontrol	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	7	77,8	6	66,7
	Perempuan	2	22,2	3	33,3
Total		9	100	9	100
Status Pernikahan	Menikah	4	44,4	6	66,7
	Janda/ Duda	5	55,6	3	33,3
Total		9	100	9	100
Pendidikan	Tidak sekolah	1	11,1	1	11,1
	SD	5	55,6	6	66,7
	SMP	1	11,1	2	22,2
	SMA	2	22,2	0	0
Total		9	100	9	100
Penghasilan	< 1.091.950	8	88,9	9	100
	≥ 1.091.950	1	11,1	0	
Total		9	100	9	100

Tabel 3. Distribusi Harga Diri responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dilakukan Terapi Suportif: Kelompok. (n=18)

Responden	n	mean	SD	Min-Maks
Intervensi	9	18,67	2,78	15-23
Kontrol	9	16.00	1,12	14-18
Selisih		2.67		

Tabel 4. Analisis perubahan Harga Diri responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Terapi Suportif: Kelompok

Kelompok	HD	n	mean	SD	Min-maks	t	p value
Intervensi	sebelum	9	18.67	2.78	-	-	0
	sesudah	9	36.67	1.22	-16,41	26.19	
Selisih		18					
Kontrol	sebelum	9	16.2	1.12	-	-	0
	sesudah	9	27.38	1.57	-10,47	30.41	
Selisih		11					

Tabel 5. Analisis Perbedaan Harga Diri Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Kelompok	n	t	p value	df	Mean difference	Min-Maks
Intervensi	9	8.5	0	16	6.67	5,009-8,324
Kontrol	9	3				

Pembahasan

Gambaran karakteristik responden pada kelompok intervensi rata-rata berusia 44,44 tahun dan pada kelompok kontrol rata-rata usia klien TB Paru adalah 44,56 tahun. Fitriani dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa ada hubungan antara umur klien dengan kejadian TB paru dengan nilai *p value* 0,004 [12]. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian Wajah mengungkapkan bahwa sebagian besar penderita TB paru berusia 51-55 tahun, karena semakin tua usia seseorang maka semakin rentan terkena penyakit TB paru [13]. Girsang mengungkapkan dari hasil penelitian yang dilakukan penyakit TB banyak terjadi di usia produktif karena seringnya orang usia produktif bersosialisasi dan berkomunikasi dengan orang banyak, sehingga peluang untuk tertular melalui droplet (percikan dahak) dari orang disekitarnya semakin tinggi [9]. Peneliti berpendapat bahwa penyakit TB paru paling banyak terjadi pada usia produktif antara rentang usia 15-60 tahun. Penyebabnya karena tingginya aktifitas fisik pada rentang usia ini mengakibatkan semakin

tingginya resiko orang usia produktif terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi sebagian besar berjenis kelamin laki-laki 77,8% dan pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin laki-laki 66,7%. Penelitian Wadjah mengungkapkan bahwa jumlah klien TB paru yang berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi karena laki-laki memiliki kebiasaan merokok dan minum alkohol, sehingga menyebabkan penurunan sistem pertahanan tubuh dan memudahkan terpapar infeksi bakteri TB paru [13]. Peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih beresiko terinfeksi penyakit TB Paru karena disebabkan gaya hidup dan tingginya aktifitas atau mobilitas sehari-hari.

Klien TB paru pada kelompok intervensi sebagian besar berstatus menikah sebanyak 5 orang (55,6%) dan kelompok kontrol sebagian besar berstatus menikah sebanyak 6 orang (66,7%). Pernikahan merupakan sumber dukungan sosial bagi seseorang yang membawa pengaruh signifikan terhadap harga diri [14]. Dampak negatif dari ikatan status pernikahan menurut Girsang kehidupan keluarga akan meningkatkan adanya kontak yang sering terhadap klien TB paru khususnya teman hidup. Riwayat kontak dengan anggota keluarga yang terjadi lebih dari 3 bulan akan menyebabkan risiko terkena penyakit TB paru [9]. Peneliti beropini bahwa seseorang yang telah dan memiliki keluarga dapat memberikan dukungan sosial yang lebih pada klien TB paru, sehingga dapat mempercepat penyembuhan klien TB paru dan klien TB paru memiliki harga diri tinggi, namun kontak yang terlalu dekat antara anggota keluarga dengan klien TB paru akan meningkatkan risiko penularan penyakit TB paru dalam keluarga.

Tingkat pendidikan klien TB paru pada kelompok intervensi sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 5 orang (55,6%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 6 orang (66,7%). Depkes RI menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang relatif rendah pada klien TB paru menyebabkan klien memiliki keterbatasan informasi tentang TB paru [13]. Penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor risiko penularan penyakit TB paru [15]. Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan yang rendah akan berpengaruh pada pemahaman klien tentang penyakit TB paru dan masyarakat yang berpendidikan tinggi akan

lebih waspada terhadap penyakit TB paru bila dibandingkan yang menempuh pendidikan dasar.

Klien TB paru pada kelompok intervensi sebagian besar berpendapatan kurang dari Rp 1.091. 950 sebanyak 8 orang (88,9%) sedangkan pada kelompok kontrol seluruh responden berpenghasilan kurang dari Rp 1.091. 950. Mohammad mengungkapkan bahwa kepala keluarga yang memiliki pendapatan di bawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan setiap anggota keluarga, sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan mempermudah terkena penyakit infeksi diantaranya TB paru [13]. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa penyakit TB paru dapat mempengaruhi kondisi sebuah keluarga seperti berkurangnya pendapatan keluarga apabila yang menderita TB paru adalah sumber pendapatan keluarga, namun status ekonomi klien TB paru juga dapat menjadi penyebab munculnya penyakit TB paru karena dengan rendahnya pendapatan akan menimbulkan tingkat konsumsi makanan bergizi akan semakin berkurang, keadaan rumah yang buruk, dan kondisi kerja yang buruk, sehingga tubuh lebih mudah terserang infeksi.

Hasil *pretest* kelompok intervensi pada tabel 3 menunjukkan rata-rata kelompok intervensi memiliki skor 18,67 dengan nilai minimal 15 dan nilai maksimal 23. Kelompok kontrol memiliki nilai skor harga diri rata-rata 16,00 dengan nilai minimal 14 dan nilai maksimal 18. Hasil nilai *pretest* menunjukkan bahwa kedua kelompok berada dalam kategori harga diri rendah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Saragih yang mengungkapkan bahwa sebagian besar penderita TB paru memiliki harga diri yang terganggu yaitu sebanyak 54 orang (61,4%) dari total 88 responden [16]. Hasil penelitian di atas bertentangan dengan hasil penelitian Girsang yang mengungkapkan bahwa mayoritas responden memiliki harga diri tinggi [9]. Penelitian Girsang didukung oleh penelitian Raynel yang mengungkapkan bahwa klien TB paru 51,4% memiliki harga diri tinggi [19]. Penelitian yang dilakukan Girsang mengungkapkan bahwa klien TB paru 60% mengalami harga diri rendah [9]. Peneliti berpendapat bahwa kelompok intervensi memiliki nilai harga diri yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, namun kedua kelompok rata-rata berada pada kelompok harga diri rendah. Harga diri rendah dapat

menimbulkan dampak yang bervariasi terhadap pengobatan dan pelaksanaan peran yang dimiliki klien TB paru.

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4 yang menunjukkan bahwa peningkatan harga diri lebih tinggi terjadi pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol. Perubahan nilai *mean* yang terjadi pada kelompok intervensi adalah dari 18, 67 menjadi 36, 67, sedangkan pada kelompok kontrol perubahan juga terjadi dari 16 menjadi 27,3. Hasil *mean* tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan intervensi dengan terapi suportif kelompok, terjadi peningkatan harga diri klien TB paru di Desa Sukoreno Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember yang signifikan. Hasil ini diperkuat pada tabel 4 hasil dari *paired t-test* yaitu *p value* $0,000 < 0,05$ (α) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan harga diri klien TB paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember sebelum dan sesudah dilakukan terapi suportif: kelompok.

Hasil *paired t-test* pada kedua kelompok didapatkan nilai *t* hitung negatif yang menunjukkan bahwa nilai akhir setelah intervensi lebih tinggi dibandingkan sebelum dilakukan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan harga diri klien TB paru baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Peneliti menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan *mean* sebelum dan sesudah intervensi yang menunjukkan bahwa *mean* sebelum intervensi berada pada kategori harga diri rendah dan setelah intervensi *mean* harga diri klien TB paru berada dalam kategori harga diri normal atau tinggi. Kelompok intervensi yang sebelumnya sebagian besar memiliki harga diri rendah setelah dilakukan terapi suportif: kelompok klien TB paru mengalami perubahan harga diri menjadi harga diri tinggi atau normal.

Intervensi terapi suportif: kelompok dipilih karena lebih unggul dibandingkan terapi suportif individu menurut Nietzel karena terapi kelompok diasumsikan dapat mewakili suatu lingkungan interpersonal [17]. Peneliti mengasumsikan kelompok intervensi mengalami perubahan tingkat harga diri yang signifikan setelah dilakukan terapi suportif: kelompok karena terapi suportif: kelompok dilaksanakan dengan baik, sehingga menimbulkan dampak yang signifikan pada kelompok intervensi, namun kelompok kontrol juga mengalami peningkatan.

Peningkatan nilai harga diri pada kelompok kontrol dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kondisi harga diri klien TB paru yang terdiri dari faktor predisposisi dan faktor

presipitasi. Faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi peningkatan harga diri pada kelompok kontrol diantaranya status pernikahan sesuai dengan yang diungkapkan Murray dan Varner yang menyebutkan bahwa pernikahan merupakan sumber dukungan sosial yang membawa pengaruh yang signifikan terhadap harga diri [13]. Penelitian Saragih mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan harga diri klien TB paru ($r = 0,05$) [15].

Hasil uji *independent t-test* pada tabel 5 juga menyatakan hal yang sama bahwa terapi suportif kelompok memiliki pengaruh terhadap perubahan harga diri klien TB Paru di Desa Sukoreno dan Desa Umbulsari Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember yaitu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat diketahui nilai $t = 8,53 > t$ tabel = 1,740 dengan *p value* $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat perbedaan *mean* harga diri klien TB paru yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Terapi suportif: kelompok juga merupakan terapi yang tepat untuk menangani masalah harga diri dan kepercayaan diri. Terapi suportif: kelompok dapat membantu anggota kelompok yang memiliki masalah yang sama untuk berbagi pengalaman dan berbagi informasi untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi [18]. Tirtana menyatakan dalam penelitiannya faktor pendukung keberhasilan pengobatan TB paru salah satunya adalah harga diri klien TB paru, sehingga perubahan harga diri klien TB paru penting untuk menunjang salah satu keberhasilan pengobatan TB paru [8]. Peneliti berpendapat bahwa terapi suportif: kelompok dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap perubahan harga diri pada klien TB Paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember.

Simpulan dan Saran

Penelitian ini menemukan terdapat perbedaan pengaruh terapi suportif: kelompok terhadap perubahan harga diri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah pemberian intervensi dengan *p value* sebesar 0,000 dan melihat derajat kesalahan ($\alpha=0,05$) maka *p value* $< 0,05$ dan nilai *t* positif yang menyatakan bahwa harga diri yang dimiliki oleh kelompok intervensi lebih tinggi dari pada kelompok kontrol. Saran bagi Puskesmas Umbulsari yaitu melakukan skrining pada klien TB Paru

mengenai masalah-masalah psikososial yang dialami klien. Saran bagi masyarakat yaitu mendukung pengobatan anggota masyarakat yang terinfeksi TB Paru untuk melakukan pengobatan sampai sembuh.

Daftar Pustaka

- [1] Smeltzer, Bare. Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth edisi 8. Jakarta: EGC. 2002
- [2] Entjang I. Mikrobiologi dan parasitologi untuk akademi keperawatan dan sekolah tenaga kesehatan yang sederajat. Bandung: PT Citra Aditya Bakti. 2003
- [3] Propinsi Jawa Timur. Dinas Kesehatan Jawa Timur. Program penanggulangan penyakit menular di Jawa Timur. 2011. <http://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/Data%20P2%20sd%20September%20WEB.pdf> (Diakses tanggal 12 September 2013)
- [4] Kabupaten Jember. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Jumlah kasus tuberkulosis di Kabupaten Jember per September 2013. Jember: Dinkes Jember. 2013
- [5] Indonesia. Depkes RI. Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis. Jakarta: Depkes RI. 2008
- [6] Ridwan, Nursiswati, dan Dewi. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien TBC dalam menjalani pengobatan anti tuberkulosis di tiga Puskesmas, Kabupaten Sumedang. Jurnal Volume 10 nomor XIX. Oktober 2008
- [7] Prasetyo H. Dampak psikologis ketidakpatuhan berobat pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Batu. 2006. http://eprints.umm.ac.id/13343/1/DAMPAK_PSIKOLOGIS_KETIDAKPATUHAN_BEROBAT_PASIEN_TUBERKULOSIS_PARU_DI_RUMAH_SAKIT_PARU_BATU.pdf (Diakses tanggal 26 September 2013)
- [8] Tirtana BT. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru dengan resistensi obat tuberkulosis di Wilayah Jawa Tengah. Semarang: Universitas Diponegoro. 2011
- [9] Girsang YL. Gambaran harga diri pasien tuberkulosis di Poliklinik Paru RS Persahabatan. Depok: FIK Universitas Indonesia. 2013
- [10] Nancy. Mental health nursing in the Community. Missouri: Mosby. 1996
- [11] Azwar S. Penyusunan skala psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2008
- [12] Fitriani E. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis. Semarang: UNS. 2012
- [13] Wadjah N. Gambaran karakteristik penderita TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana Kecamatan Pagimana Kabupaten Banggai. Banggai: USU. 2012
- [14] Susanti. Hubungan harga diri dan psychological well-being pada wanita lajang ditinjau dari bidang pekerjaan. 2012. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCgQFjAA&url=http%3A%2F%2Fjournal.ubaya.ac.id%2Findex.php%2Fjimus%2Farticle%2Fdownload%2F57%2F66&ei=l6p0UuPtDs2TrgeumoGgDA&usq=AFQjCNEWHB4sFApn2Arhybg7XQIXQW_DQ&sig2=61Ze5MIhLykZqbUDPrsPDw&bvm=bv.55819444.d.bmk Diakses tanggal 25 Oktober 2013
- [15] Panjaitan F. Karakteristik penderita tuberkulosis paru dewasa rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. Soedarso Pontianak periode September-November 2010. Pontianak: Universitas Tanjungpura. 2012
- [16] Saragih SW. Hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien TB Paru yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara. 2011
- [17] Ardi A, Tristiadi, Tri R, lin, Sholichatun Y. Psikologi klinis. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2007
- [18] Semiun Y. Kesehatan mental 3. Yogyakarta: Kanisius. 2006
- [19] Raynel F. Gambaran komponen konsep diri pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang. Universitas Andalas. 2009