

**HUBUNGAN KONSEP DIRI DAN MEKANISME
KOPING PADA PASIEN TUBERCULOSIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRTO 1
KABUPATEN PEKALONGAN**

Skripsi



**EKA WIDIYANINGSIH
(12.0812.S)**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN PEKALONGAN
2016**

**HUBUNGAN KONSEP DIRI DAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN
TUBERCULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRTO 1
KABUPATEN PEKALONGAN**

Eka Widiyaningsih, Hana Nafiah
Program Studi Ners
STIKES Muhammadiyah Pekajangan
Agustus, 2016

ABSTRAK

Tuberculosis paru merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan bagian bawah yang disebabkan oleh basil *microbakterium tuberculosis*. Penyakit ini sering kali menimbulkan dampak fisik, mental dan sosial yang menyebabkan suatu stressor dan salah satunya adalah konsep diri. Adanya ketidakseimbangan konsep diri akan memunculkan reaksi koping, bisa berupa adaptif atau maladaptif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan konsep diri dan mekanisme koping pada pasien *tuberculosis* di wilayah kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian ini adalah *deskriptive corelational design* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* dengan sampel sebanyak 30 responden. Hasil analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,001, artinya ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dan mekanisme koping. Hasil dari penelitian ini diharapkan perlu meningkatkan upaya preventif dan promotif yang komprehensif pada pasien *tuberculosis* terutama dalam aspek psikologisnya, sehingga pasien *tuberculosis* mampu meningkatkan konsep diri dan mekanisme koping

Kata kunci : *Tuberculosis*. Konsep diri. Mekanisme koping.

ABSTRACT

Relationship Between Self-concept and Coping Mechanisms of Patients with Tuberculosis at Work Area of Public Health Center Tirto 1, Pekalongan Regency

Pulmonary tuberculosis is caused one of the lower respiratory tract disease by the bacillus tuberculosis microbakterium. This diseases was caused often affect our physical, mental and social that causes a stressor and one of the self concept. Their self-concept imbalance will cause a reaction coping maladaptive or adaptive. The purpose of this study to determine the relationship of self-concept and coping mechanisms patients of tuberculosis at Operational Area of Public Health Center Tirto 1, Pekalongan Regency. Design of this study is descriptive correlational design with cross sectional approach. sample technique was used total sampling with 30 respondents. Results this study was used Chi Square test with the values obtained p value 0,001 that mean there is a significant relationship between self-concept and coping mechanisms. This results should be improved the implementation of an attempt preventive and promotif comprehensive of patient with tuberculosis especially in the aspect psychology. so that the patient with tuberculosis able to improve self-concept positive.

Keywords: Tuberculosis. Self-concept. Coping mechanisms.

PENDAHULUAN

Tuberculosis paru merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan bagian bawah yang disebabkan oleh basil *microbakterium tuberculosis*. Di Indonesia, penyakit ini merupakan penyakit infeksi terpenting setelah terserang penyakit malaria (Mukty, 2010 h. 73). Kuman ini juga mempunyai kandungan lemak yang tinggi pada membran selnya sehingga menyebabkan bakteri ini menjadi tahan terhadap asam dan pertumbuhan dari kumannya berlangsung dengan lambat. Bakteri ini tidak tahan terhadap ultraviolet, karena itu penularannya terutama terjadi di malam hari (Tabrani 2010, h. 157).

Pasien *tuberculosis* baru biasanya akan mengalami batuk terus-menerus dan berdahak selama 3 minggu atau lebih, gejala lain yang

sering dijumpai antara lain dahak bercampur darah, batuk darah, sesak napas dan rasa nyeri dada, badan lemah, nafsu makan menurun, berat badan turun, perasaan kurang sehat dan lesu, berkeringat malam hari walaupun tanpa kegiatan, dan demam lebih dari sebulan (Hiswandi, 2006).

World Health Organization (WHO) 2014, menjelaskan data pada tahun 2013 diperkirakan 9,0 juta orang (sekitar 8.600.000-9.400.000) menderita *tuberculosis* dan 1,5 juta meninggal karena penyakit *tuberculosis*, 360.000 orang diantaranya adalah HIV-Positif. Tiga negara memiliki jumlah terbesar kasus tersebut pada tahun 2013 adalah India (2,0 juta – 2,3 juta), Cina (0,9 juta – 1,1 juta), Nigeria (340,000 – 880,000). Indonesia merupakan negara dengan peringkat

ke lima kasus *tuberculosis* dengan jumlah kasus (410.000-520.000). Dari 9,0 juta kasus kejadian, diperkirakan 550.000 terjadi pada anak-anak dan 3,3 juta (kisaran 3.200.000 – 3.500.000) terjadi dikalangan perempuan (*World Health Organization* 2014 dalam Iryanti Ermida & Afifah Ika A. 2015).

Di Provinsi Jawa Tengah, menurut Dr. Djoko Mardiyanto, M. Kes sebagai Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menuturkan untuk penemuan kasus baru *tuberculosis* paru (*Case Notification Rate* per 100.000 penduduk) yang tercatat pada tahun 2014 sekitar 20.796 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2014). Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan (2015) menjelaskan di Kabupaten Pekalongan tercatat 1035 kasus baru *tuberculosis* dengan BTA-Positif, jumlah kasus baru paling tinggi pertama di wilayah kerja Puskesmas Tirto 1 yaitu 70 dari total kasus baru, posisi kedua di wilayah kerja Puskesmas Wiradesa berkisar 61 dari total kasus baru dan posisi ketiga yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni 1 berkisar 56 dari total kasus baru (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2015).

Tuberculosis adalah salah satu penyakit yang sering kali menimbulkan dampak terhadap fisik, mental dan sosial (Rajeswari, dkk, 2005). Dari dampak tersebut dapat mempengaruhi konsep diri pada pasien *tuberculosis*.

Perubahan baik fisik, mental dan peran sosial yang berpengaruh terhadap konsep diri menyebabkan suatu stressor, karena setiap individu dalam kehidupannya tidak terlepas dari berbagai stressor. Adanya stressor akan menyebabkan

ketidakseimbangan dalam diri sendiri (Suliswati, 2005 h. 90). Pasien *tuberculosis* dapat mengalami perubahan hubungan dengan orang lain dalam harapan-harapan terhadap diri sendiri dengan cara negatif. Munculnya ketegangan dalam kehidupan mengakibatkan perilaku pemecahan masalah (mekanisme koping) yang bertujuan meredakan ketegangan tersebut (Suliswati, 2005 h. 99).

Perubahan konsep diri pasien *tuberculosis* tidak diatasi dengan koping yang efektif, mampu menimbulkan masalah terhadap sikap dan perilaku saat menjalani pengobatan *tuberculosis* dan keluhan selama pengobatan

Penelitian Anita S. Mathew dkk. dalam *IOSR Journal Of Humaniora And Social Science* (IOSR-JHSS) 2015 menyebutkan orang dengan *tuberculosis* sering menyembunyikan gejalanya dan gagal untuk menerima sesuai pengobatan yang dijalani dalam kontrol penyakit. Keyakinan bahwa *tuberculosis* dapat disembuhkan dan obat untuk pengobatan *tuberculosis* dapat membahayakan pasien

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan dengan menggunakan metode wawancara kepada 5 pasien *tuberculosis* pada tanggal 18 Januari 2016, didapatkan 3 dari 5 pasien *tuberculosis* memiliki konsep diri negatif. Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat diambil masalah penelitian yang belum diketahui yaitu terdapat hubungan antara konsep diri dan mekanisme koping pada pasien *tuberculosis* di wilayah kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *tuberculosis* yang masih pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling, didapatkan 30 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner terkait dengan konsep diri dan mekanisme koping. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 – 19 Juni 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisa univariat

a. Karakteristik demografi responden

Variabel	n	%
Umur Responden		
12-18 tahun	2	6,7
19-40 tahun	15	50,0
40-65 tahun	13	43,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	45,5
Perempuan	15	45,5
Status Pernikahan		
Belum menikah	8	26,7
Sudah menikah	22	73,3
Status Pendidikan		
Tidak tamat SD	4	13,3
Tamat SD	7	23,3
Tamat SMP	15	50,1
Tamat SMA	4	13,3
Sarjana	0	0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	5	16,6
Buruh	14	46,7
Pegawai Swasta	8	26,7
Wiraswasta	2	6,7

PNS	1	3,3
-----	---	-----

Lama Pengobatan

<2 bulan	8	26,7
>2 bulan	22	73,3

Tabel 1 menunjukkan karakteristik demografi responden rata-rata berusia 19-40 tahun (50,0%), tidak ada perbedaan jenis kelamin baik laki-laki 15 (50,0%) maupun perempuan 15 (50,0%), status pernikahan sebanyak 22 responden (73,3) sudah menikah, mayoritas status pendidikan tamat SMP sebanyak 15 responden (50,1%), kemudian mayoritas pekerjaan didominasi sebagai buruh sebanyak 14 responden (46,7), dan lama pengobatan yang sudah dijalani responden lebih dari 2 bulan sebanyak 22 responden (73,3%).

b. Konsep Diri

Konsep Diri	Frekuensi	Presentase (%)
Positif	18	60
Negatif	12	40

Tabel 2 menunjukkan bahwa konsep diri pada pasien *tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan, mayoritas memiliki konsep diri positif sebanyak 18 responden (60%).

c. Mekanisme Koping

Mekanisme Koping	Frekuensi	Presentase (%)
Adatif	17	56,7
Maladatif	13	43,3

Tabel 5.8 menunjukkan mekanisme koping yang digunakan pada pasien *tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1, sebagian besar

menggunakan mekanisme koping adatif sebanyak 17 responden (56,7%).

2. Analisa bivariat

Konsep Diri	Mekanisme Koping		Total	P value	OR
	Adatif	Maladatif			
Positif	15 50%	3 10%	18 60%	0,001	25,000
Negatif	2 6,7%	10 33,3%	12 40%		
Total	17 56,7%	13 43,3%	30 100%		

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa peneliti menggunakan uji *Chi-Square*, dengan model tabel 2x2 sehingga jenis perhitungan analisis yang digunakan yaitu *Pearson Chi Square*. Analisis perhitungan *Pearson Chi Square* dengan *Continuity Correction* menghasilkan nilai p value 0,001 dengan demikian tingkat kepercayaan sebesar 95% dimana $\alpha = 5\%$ didapatkan p value $< \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan konsep diri dan mekanisme koping pada pasien *tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=25, artinya pasien *tuberculosis* memiliki konsep diri positif mempunyai peluang 25 kali untuk menggunakan mekanisme koping adatif dibanding pasien *tuberculosis* yang memiliki konsep diri negatif.

B. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik demografi pasien *tuberculosis*

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan berdasarkan data karakteristik demografi responden didapatkan frekuensi tertinggi untuk umur pasien *tuberculosis* menunjukkan 15 responden (56,7%) diusia 19-40 tahun. Penelitian ini didukung oleh Panjaitan, Freddy (2010) bahwa Keadaan seperti ini diduga ada hubungannya dengan tingkat aktifitas dan pekerjaan sebagai tenaga kerja produktif yang memungkinkan untuk mudah tertular dengan kuman *tuberculosis* setiap saat pada penderita, khususnya dengan BTA positif. Mobilitas dan interaksi sosial lebih tinggi pada orang usia 15-50 tahun, yang harus bekerja untuk memperoleh pemasukan guna memenuhi kebutuhan keluarga, memungkinkan mereka untuk berinteraksi dengan orang lain menjadi lebih tinggi (Panjaitan, Freddy. 2010).

Tuberculosis tidak mengenal siapa saja, termasuk untuk jenis kelamin tidak ada perbedaan baik laki-laki maupun perempuan, tabel 5.2 menunjukkan frekuensi jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan rata-rata 50% artinya dari 30 responden, 15 responden berjenis kelamin laki-laki dan 15 responden berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini tidak didukung oleh Ningsih (2010) menyatakan bahwa laki-laki lebih sering menderita *tuberculosis* karena faktor gaya hidup laki-laki yang dominan merokok. Penelitian lain yang tidak mendukung yaitu Panjaitan, Freddy (2010) yang menyatakan 45 responden *tuberculosis*

diantaranya 27 responden (60,0%) berjenis kelamin laki-laki, walaupun *tuberculosis* menjadi penyebab kematian tertinggi pada wanita, namun kejadian *tuberculosis* dilaporkan lebih banyak pada laki-laki hampir di setiap negara di dunia, terutama di negara-negara dengan pendapatan perkapita masyarakatnya masih rendah.

Mayoritas status pekerjaan responden sebagai buruh sebesar 14 responden (46,7%). Responden bekerja sebagai buruh konveksi ini yang berdampak terhadap timbulnya penyakit dan penularan *tuberculosis* akibat dari lingkungan pekerjaan yang kotor dan bahan dari jahitan yang mempengaruhi pernafasan. Penelitian ini didukung oleh Yuliana, Nauli & Novayelinda (2013) penularan *tuberculosis* dapat terjadi akibat lingkungan yang kotor ditempat kerja. Hal ini sesuai dengan hadis riwayat Baihaqy : “*Agama Islam itu (agama) yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan, karena sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih*”.

Disisi lain, mayoritas pasien *tuberculosis* menjalani pengobatan lebih dari 2 bulan sebesar 22 responden (73,3%). Hal ini sesuai dengan teori Widyanto dan Triwibowo (2013) dalam kutipan Pedoman Nasional Penanggulangan *Tuberculosis* dari Depkes tahun 2008 bahwa tahap lanjutan pengobatan pasien mendapat obat jangka waktu lebih panjang dan tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman

persisten (*dormant*) sehingga mencegah terjadinya kekambuhan.

2. Gambaran konsep diri pasien *tuberculosis*

Konsep diri merupakan semua perasaan, kepercayaan, dan nilai yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain, konsep diri berkembang secara bertahap saat bayi mulai mengenal dan membedakan dirinya dengan orang lain (Tarwoto & Wartolah, 2006 h. 120). Konsep diri terdiri dari 5 komponen yaitu citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri.

Citra tubuh responden *tuberculosis* menyatakan “saya merasa berat badan saya menurun setelah menderita *tuberculosis* dan terlihat kurus” dari 30 responden *tuberculosis* sekitar 26,8% menyatakan setuju bahwa selama sakit mengalami penurunan berat badan dan menyadari ada masalah dalam penampilannya terlihat lebih kurus. Penelitian ini didukung oleh teori Sudoyo (2009) bahwa pasien *tuberculosis* merasakan *malaise* (perasaan tidak enak badan dan lesu) dimana *tuberculosis* bersifat menahun sehingga menimbulkan *malaise* dengan gejala tidak nafsu makan, berat badan turun, sakit kepala, meriang, nyeri pada otot, dan keringat dimalam hari.

Komponen konsep diri lain yaitu ideal diri hampir 45,1% menyatakan harapan untuk membahagiakan keluarga menjadi hilang akibat keterbatasan yang

dialaminya saat ini karena selama sakit tidak bekerja dan untuk melakukan aktifitas pun dirasa berat. Responden yang sudah tahu penyakitnya merasa mengalami keterbatasan dalam berhubungan sosial seperti bertemu dengan keluarga/teman, untuk bekerja dan kegiatan sosial, responden menuturkan perasaan ini karena responden merasa malu setiap ingin berinteraksi dengan orang lain selalu batuk-batuk, dan berkeringat. Dari hal tersebut sekitar 38.3% responden merasakan hal yang sama. Mubarak & Chayatin (2008) menyatakan harga diri dapat menjadi rendah saat seseorang kehilangan kasih sayang, atau cinta kasih orang lain, kehilangan penghargaan dari orang lain, atau saat ia menjalani hubungan interpersonal yang buruk.

Hampir 55,5% responden *tuberculosis* mengalami perubahan perannya, selama sakit tidak bisa menjalankan peran di keluarga dengan maksimal, menurut keterangan responden peran yang dimaksud yaitu seperti laki-laki yang menjadi tulang punggung keluarga sementara tidak bekerja sampai pengobatan selesai dan ini sangat berpengaruh sekali terhadap pemasukan dan kebutuhan rumah tangga, tidak jarang menjadi sebuah dilema dalam sebuah keluarga. Penelitian ini juga didukung oleh Thohari (2016) dalam studi kualitatifnya berdasarkan keterangan dari 3 informan yang menyatakan peran pasien TB mengalami keterbatasan hanya dirumah saja dan tidak puas dengan keadaannya yang sedang menderita TB paru.

Disisi lain, identitas diri merupakan individu yang memiliki rasa identitas yang kuat mengintegrasikan citra tubuh, performa peran, dan harga diri ke dalam konsep diri sepenuhnya. Rasa identitas ini memberi individu sensasi kontinuitas dan kesatuan kepribadian (Kozier, dkk. 2011, h.446), dari 30 responden sekitar 43,8% menyatakan walaupun dalam kondisi sakit masih dapat menerima dirinya sendiri dengan apa adanya.

Kozier dkk. (2011) mengungkapkan konsep diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya riwayat keberhasilan dan kegagalan dimana saat responden pernah mengalami kegagalan dan mempersepsikan menganggap bahwa diri mereka adalah orang yang gagal, sama halnya apabila konsep diri pasien *tuberculosis* memiliki konsep diri yang positif maka setiap masalah yang dialaminya akan diselesaikan dengan cara yang efektif, atau justru sebaliknya.

3. Gambaran mekanisme koping pasien *tuberculosis*

Upaya individu dalam mengatasi sebuah stressor yang dialami disebut mekanisme koping, yang mana setiap individu memiliki koping berbeda. Koping adalah proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi *stressfull*. Koping tersebut adalah respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologis (Rasmun, 2009 h. 29).

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki mekanisme koping adaptif sebesar 17 responden (56,7%) dan yang memiliki koping maladaptif sebesar 13 responden (43,3%). Rasmun (2009) menjelaskan bahwa koping psikologis tergantung dari dua faktor yaitu bagaimana persepsi atau penerimaan individu terhadap stresor (penyakit) artinya seberapa berat ancaman yang dirasakan oleh individu tersebut terhadap stresor (penyakit) yang diterimanya. Koping dapat adaptif dan maladaptif. Koping adaptif mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan pencapaian suatu tujuan. Koping maladaptif menghambat fungsi dari integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan.

Responden menyatakan koping adaptif yang dimilikinya dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya responden mendapatkan dukungan dari keluarga yang positif, ketekunan mengkonsumsi obat TB secara rutin, berdoa kepada Allah SWT untuk kesembuhannya, adanya keyakinan dalam diri untuk sembuh, dan mencari informasi kesehatan terkait dengan penyakitnya, sehingga responden memiliki koping adaptif.

Koping pasien *tuberculosis* juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, dari hasil penelitian menunjukkan perempuan lebih banyak memiliki koping maladaptif dan 15 responden perempuan 8 diantaranya maladaptif (53,3%). Penelitian ini didukung oleh Romdhan & Laeli (2013) bahwa perempuan mempunyai tingkat

kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki, sehingga dari penelitian tersebut apabila dari tingkat kecemasan saja perempuan cenderung lebih tinggi maka untuk koping yang dihasilkan juga cenderung maladaptif.

Lama pengobatan mempengaruhi koping maladaptif, dimana responden masih dalam pengobatan kurang dari 2 bulan memiliki koping maladaptif dari 8 responden 5 diantaranya maladaptif 62,3%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien *tuberculosis* yang lama pengobatan kurang dari 2 bulan merasa takut tidak sembuh, memikirkan penyakitnya, aktifitas juga terganggu, timbul gejala dari efek samping obat.

Penelitian ini didukung oleh Mutaqqin, Habibah (2009) bahwa mekanisme koping pasien *tuberculosis* saat didiagnosa menggunakan mekanisme koping berupa respon emosi negatif, respon fisik, dan menarik diri.

4. Hubungan konsep diri dan mekanisme koping pasien *tuberculosis*

Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai p value 0,001 maka nilai p value $< \alpha$ (0,05), sehingga H_0 ditolak maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dan mekanisme koping pada pasien *tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1. Semakin positif konsep diri pasien *tuberculosis* maka koping yang digunakan adalah adaptif dan sebaliknya semakin negatif konsep diri pasien *tuberculosis* maka koping yang digunakan adalah maladaptif.

Kozier (2011) menyatakan faktor yang mempengaruhi konsep diri yaitu penyakit dan stressor, penyakit berpengaruh terhadap konsep diri, penyakit yang dimaksud adalah penyakit yang kronis atau menahun seperti *tuberculosis*, dan stressor yaitu stressor yang dapat memperkuat konsep diri seseorang apabila ia mampu mengatasinya dengan sukses. Stressor ini yang disebut stresor psikososial dimana terjadi perubahan psikososial dapat merupakan tekanan mental, sehingga bagi sebagian individu dapat menimbulkan perubahan dalam kehidupan dan berusaha beradaptasi untuk menanggulangnya (Sunaryo, 2013) atau mencari cara bagaimana untuk mempertahankan diri (mekanisme koping) dalam kondisi stressor yang dialami. Konsep diri responden berpengaruh dalam koping yang digunakan sesuai dengan pendapat dari Kozier (2011) bahwa konsep diri mencakup semua persepsi diri yaitu, penampilan, nilai dan keyakinan, yang mempengaruhi perilaku dan ditunjukkan ketika menggunakan kata-kata *saya* atau *aku*.

Hasil penelitian dari Yuliana, Nauli, dan Novayelinda (2013) menyatakan bahwa hubungan antara harga diri dengan perilaku pada penderita *tuberculosis* Paru di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menunjukkan bahwa dari 30 responden *tuberculosis* yang mengalami harga diri rendah sebesar 19 responden (63,3%) dan perilaku negatif sebesar 18 responden (60%).

Penelitian ini juga dituliskan dalam ajaran islam dan diterangkan dalam hadist riwayat tentang sakit itu merupakan penggugur dosa yaitu:

“Tidaklah seseorang muslim tertimpa suatu penyakit sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon menggugurkan daun-daunnya” (HR. Bukhari dan muslim).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian tentang hubungan konsep diri dan mekanisme koping pada pasien *tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan, berdasarkan analisis statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value 0,001 dengan demikian maka nilai p value $< \alpha$ (0,05), sehingga H_0 ditolak maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dan mekanisme koping pasien *tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto 1.

Sehingga diperlukan upaya preventif dan promotif yang komprehensif pada pasien *tuberculosis* terutama dalam aspek psikologisnya, sehingga pasien *tuberculosis* mampu meningkatkan konsep diri dan mekanisme koping.

ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

Acknowledgement

Terimakasih kepada BAPPEDA Kabupaten Pekalongan, DINKES Kabupaten Pekalongan, Ibu Hana Nafiah, MNS atas bimbingannya dalam penelitian, Perpustakaan

STIKES Muhammadiyah
Pekajangan.

References

- Amin & Rahman.(2014).‘Hubungan antara konsep diri dan efektifitas mekanisme koping pada pasien kusta di RS Dr. Tadjuddin Chalid Makasar’ , jurnal ilmiah kesehatan, vol. 4, no. 6, hh. 675-681. Dilihat pada 26 Januari 2016.
- Barbara, Kozier et al alih bahasa Pamilih Karyuni et al. (2011). *Fundamental of nursing : concepts, process, and practice*. vol 2. EGC : Jakarta.
- Dahlan. 2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Ed. 6. Epidemiologi Indonesia : Jakarta Pusat.
- Dharma, (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Trans Info Media : Jakarta Timur.
- Global *Tuberculosis* .(2014). http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137094/1/9789241564809_eng.pdf. Diambil tanggal 25 oktober 2015.
- Global *Tuberculosis* (2015). http://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr15_preface.pdf?ua=1 Diambil tanggal 25 oktober 2015
- Hardiman, dkk. (2013). ‘Hubungan mekanisme koping terhadap perubahan body image pada pasien isolasi sosial di rumah sakit khusu daerah provinsi Sulawesi Selatan’, jurnal ilmiah kesehatan, vol. 2, ISSN 2302 – 1721 hh. 31-33. Dilihat pada tanggal 25 Oktober 2015.
- Harsono. (2005). *Manajemen penyakit berbasis wilayah*. Kompas Media Palmerah : Jakarta.
- Hastono & Sabri. (2011). *Statistik kesehatan*. RAJAGRAFINDO PERSADA : Jakarta.
- INFODATIN : Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. MARET (2015). http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_tb.pdf. Diambil pada tanggal 26 Januari 2016.
- Iryanti & Afifah. (2015). ‘Efektifitas slow deep breathing terhadap perubahan saturasi oksigen perifer pasien tuberculosis paru di rumah sakit Kabupaten Pekalongan’. <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?keywords=deep+breathing&search=Pencarian>Dilihat pada tanggal 25 Oktober 2015.
- Juliandari, Kusnanto, dan Hidayati. (2014). ‘Hubungan antara dukungan sosial dan coping stres dengan kualitas hidup pasien TB paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya’. <https://www.google.com/search?q=cara+membuat+kerangka+konsep+penelitian&ie=utf-8&oe=utf-8#q=HUBUNGAN+ANTARA+DUKUNGAN+SOSIAL+DAN+COPING+STRES+DENGAN+KUALITAS+HIDUP+PASIEN+TB+PARU+DI+PUSKESMAS+PER>

- [AK+TIMUR+SURABAYA+TAHUN+2014](#). Dilihat pada tanggal 06 Maret 2016.
- Mukty, dkk (2010) *Dasar – dasar ilmu penyakit paru*. Airlangga Univercity Press : Surabaya.
- Naga, (2012). *Buku panduan lengkap ilmu penyakit dalam*. DIVA Press : Jogjakarta.
- Mishra. (2015). *Psycho-Social Of TB Patients : A social Work intervention, IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)* vol. 20 issue 4, ver II, PP 81-85. e- ISSN 2279-0837, p- 2279-0845. Dilihat pada tanggal 18 November 2015. www.iosrjournals.org.
- Mubarak & Chayatin. (2008). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia : Teori & Aplikasi Dalam Praktik*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan* Ed. Rev. Rineka Cipta : Jakarta.
- Novitasari (2014) ‘Hubungan antara dukungan keluarga terhadap konsep diri pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendo Sari Surakarta’. http://eprints.ums.ac.id/30907/25/NASKAH_PUBLIKA_SI.pdf diambil 23 Oktober 2015.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Ed. 2. Salemba Medika : Jakarta.
- _____. (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Ed. 3. Salemba Medika : Jakarta
- Padila. (2013). *Asuhan keperawatan penyakit dalam. Nuha medika* : Yogyakarta.
- Panjaitan, Freddy (2012). ‘Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dewasa Rawat Inap Rumah Sakit Umum DR Sodarso Pontianak Periode September-November 2010. Dilihat pada tanggal 4 Juli 2016.
- Rahman. (2013), *Psikologi Sosial (Intergrasi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empirik)*. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Rasmun. (2009), *Stres, koping dan adaptasi*. Sagung Seto : Jakarta.
- Riyanto. (2009), *Pengolahan dan analisis data kesehatan*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Romdhlanah & Laeli dkk. (2012). ‘Perbedaan tingkat kecemasan pasien tbc laki – laki dengan perempuan di Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan’, *jurnal ilmu keperawatan*. http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=show_detail&id=430. Dilihat pada tanggal 25 Oktober 2015.
- Setiadi, (2007), *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- _____. (2013), *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Stuart, G. W. (2007),. *Buku saku keperawatan jiwa* Ed. 5. EGC : Jakarta.

- Sudoyo, dkk. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. InternalPublising : Jakarta.
- Sugiono, dkk. (2009). *Statistik untuk penelitian*. ALFABETA : Bandung.
- (2011). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. ALFABETA : Bandung.
- Sujarweni. (2014). *Metode penelitian keperawatan*. GAVA MEDIA : Yogyakarta.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Ed. 2. Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Thohari, Imam (2016). 'Konsep Diri Pasien TB Di RSUD Surakarta. Dilihat pada tanggal 4 Juli 2016.
- Ulfah. (2011). 'Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan'
<https://www.google.com/search?q=cara+membuat+kerangka+konsep+penelitian&ie=utf-8&oe=utf-8#q=hubungan+dukungan+keluarga+dan+kepatuhan+minum+obat+maria+ulfah+2011>. Dilihat pada tanggal 25 Oktober 2015.
- Wartolah & Tarwoto. (2006). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan* Ed. 3. Salemba Medika : Jakarta.
- Widoyono. (2011). *Penyakit tropis (epidemiologi, penularan, pencegahan & pemberantasan)* ed. 2. Erlangga : Surabaya.
- Widyanto, F.C. & Triwibowo, C. (2013). *Trend disease (trend penyakit saat ini)*. Trans Info Media : Jakarta Timur.
- Xiao. (2013). Academic stress, test anxiety, and performance i a chinese high school sample : the moderating effect in coping strategies and perceived social support. Diambil pada tanggal 20 Januari 2016.
- Yuliana & Nauli dkk. (2013). 'Hubungan antara harga diri dengan perilaku pada penderita tuberkulosis (TB) Paru di Universitas Riau, jurnal ilmu keperawatan'.
[http://eprints.ums.ac.id/30907/25/NASKAH_PUBLIKA_SI.pdfYuliana%20&%20Nauli%20dkk.%202013,%20Hubungan%20antara%20harga%20diri%20dengan%20perilaku%20pada%20penderita%20tuberculosis%20\(TB\)%20Paru%20](http://eprints.ums.ac.id/30907/25/NASKAH_PUBLIKA_SI.pdfYuliana%20&%20Nauli%20dkk.%202013,%20Hubungan%20antara%20harga%20diri%20dengan%20perilaku%20pada%20penderita%20tuberculosis%20(TB)%20Paru%20). Dilihat pada tanggal 25 Oktober 2015.
- Yuliana dkk. (2014) 'Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kab. Pekalongan;.
http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=show_detail&id=922. Dilihat pada tanggal 25 Oktober 2015

