

## HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DALAM BERINTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

### ABSTRACT: BODY IMAGE AND DAY-TO-DAY SOCIAL INTERACTION IN PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS, LAMPUNG-INDONESIA

**Background:** Tuberculosis (TB) is a contagious disease caused by TB (*Mycobacterium tuberculosis*), most germs invade the lungs, but can also attack other organs. Pre-survey results conducted on October, 2017 on 10 families whose family members suffered from Pulmonary TB obtained as many as 7 respondent (70%) was less interacting with the social environment because of changes in body posture, so ashamed to interact with others.

**Purpose:** Knowing that the relationship of body image with social interaction among patients with tuberculosis at Public Health Services Negeri Agung Waykanan 2018.

**Methods:** A quantitative research and used cross sectional approach, population in this research was the patient with tuberculosis and the sample of 36 respondents. Data collection using questionnaire sheet. Analysis of data with univariate (average) and bivariate using test (Chi Square).

**Results :** Finding that 25 (69.4%) perceived a poor body image, and of 27 (75.0%) of respondents had poor social interaction. The correlation of self-image with social interaction with p-values = 0.012 and OR 8.800.

**Conclusion:** There was correlation between perceive body-image with social interactions in patient with pulmonary tuberculosis at Negeri Agung Waykanan 2018. Suggested to the management of Public Health Services (*Puskesmas*) to do counseling about pulmonary tuberculosis to prevent isolation with the community.

**Keywords :** Self-Image, Social Interaction, Tuberculosis

**Pendahuluan:** Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium tuberculosis*), sebagian besar kuman menyerang ke paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Hasil pra survey yang dilakukan tanggal 30 Oktober 2017 pada 10 keluarga yang anggota keluarganya menderita TB Paru didapatkan sebanyak 7 orang (70%) kurang berinteraksi dengan lingkungan social karena perubahan dari bentuk tubuhnya yang menjadi sangat kurus, sehingga malu untuk berinteraksi dengan orang lain, sedangkan sebanyak 3 orang (30%) tetap berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya.

**Tujuan:** Diketahui hubungan gambaran diri dengan interaksi social pada penderita TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Negeri Agung Kabupaten Way Kanan tahun 2017.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita penyakit TB Paru sebanyak 96 orang, sampel 36 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Pengolahan data *editing, coding, entri data*, melakukan teknika alisis. Analisis data dengan secara univariat (rata-rata) dan bivariat menggunakan uji (*Chi Square*).

**Hasil:** Didapatkan 25 (69,4%) memiliki gambaran diri buruk dan sebanyak 11 (30,6%) memiliki gambaran diri yang baik, 27 (75,0%) responden buruk dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 9 ( 25,0%) responden baik dalam berinteraksi sosial, dengan *p-value*= 0,012 dan OR 8,800.

**Simpanan:** Ada hubungan gambaran diri dengan interaksi sosial pada penderita Tuberkulosis Wilayah kerja UPT Puskesmas Negeri Agung Kabupaten Waykanan tahun 2018. Disarankan kepada manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat (*Puskesmas*) untuk diadakan penyuluhan tentang tuberkulosis untuk mencegah pasien isolasi dengan masyarakat.

**Kata kunci : Gambaran Diri, Interaksi Sosial, Tuberkulosis Paru**

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

## PENDAHULUAN

Program pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang berupaya meningkatkan kualitas manusia dan masyarakat Indonesia, yang dilaksanakan selama ini telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan secara cukup bermakna, namun masih terdapat berbagai masalah dan hambatan yang akan mempengaruhi pembangunan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan 22 negara dengan beban TBC tertinggi di dunia 50% nya berasal dari negara-negara Afrika dan Asia serta Amerika (Brasil). Hampir semua negara ASEAN masuk dalam kategori 22 negara tersebut kecuali Singapura dan Malaysia. Dari seluruh kasus di dunia, India menyumbang 30%, China 15 % dan Indonesia 10 % (Shinta, Gama & Ramadhan, 2016).

*World Health Organization* (WHO) (2017), pada tahun 2016, 10,4 juta orang di seluruh dunia menjadi sakit karena penyakit TBC. TBC terjadi di setiap bagian dunia. Pada tahun 2016, jumlah kasus TB baru terbesar terjadi di Asia, dengan 45% kasus baru, diikuti oleh Afrika, dengan 25% kasus baru. Tujuh negara menyumbang 64% kasus TB baru: India, Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan. Kemajuan global bergantung pada kemajuan pencegahan dan perawatan TB di negara-negara ini. (Candra & Iskandar, 2018).

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium tuberculosis*), sebagian besar kuman menyerang ke paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (Manahalu, 2010) Dalam laporan WHO tahun 2013 : diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah pasien TB dengan TB dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah afrika. Pada tahun 2012, diperkirakan terdapat 450.000 orang yang menderita TB MDR dan 170.000 orang diantaranya meninggal dunia. Kasus dan kematian karena TB sebagian besar terjadi pada pria tetapi angka kesakitan dan kematian wanita akibat TB juga sangat tinggi. Diperkirakan terdapat 2,9 juta kasus TB pada

tahun 2012 dengan jumlah kematian karena TB mencapai 410.000 kasus termasuk diantaranya adalah 160.000 orang wanita dengan HIV positif. Berdasarkan hasil Survei Prevalensi TB Indonesia tahun 2013-2014, diperkirakan prevalensi TB sebanyak 1.600.000 kasus sedangkan insiden TB sebanyak 1.000.000 kasus dan mortalitas TB 100.000 kasus. Dengan angka notifikasi kasus tahun 2014 sebanyak 324.000 kasus maka *case detection* TB di Indonesia hanya sekitar 32%. Sebanyak 68% kasus masih belum diobati atau sudah diobati tetapi belum tercatat oleh program. Hal ini memacu pengendalian TB nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program melalui Strategi Nasional Pengendalian TB (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015).

Tahun 2014 dengan target pencapaian tingkat kesembuhan sebesar 96,23%, Kabupaten dengan pencapaian terendah ada di Kabupaten Mesuji sebesar 80,99% dan jumlah kematian selama pengobatan sebanyak 2 orang dan pencapaian tertinggi ada di Kabupaten Lampung Selatan sebesar 99,39% dengan jumlah kematian 11 sedangkan di Kabupaten Waykanan sebesar 96,77% dengan jumlah kematian 16. Tahun 2015, dengan target pencapaian provinsi sebesar 93,98 % dengan pencapaian terendah ada di Pesisir Barat dengan jumlah 81,20% dan yang meninggal sebanyak 8 orang. Dan tertinggi Kabupaten Tanggamus sebesar 100 % dan tidak ada yang meninggal karena penyakit Tb sedangkan Kabupaten Waykanan menurun menjadi sebesar 89,27% dengan jumlah kematian sebanyak 20 orang. Berdasarkan data terlihat bahwa Kabupaten Waykanan mengalami penurunan keberhasilan pengobatan dan meningkatnya kematian karena penyakit TB paru (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Kabupaten Waykanan memiliki 19 wilayah kerja Puskesmas, dimana dari ke 19 Puskesmas tersebut, dengan pasien tertinggi penderita TB sebanyak 102 orang di wilayah kerja Puskesmas Banjit, sedangkan Puskesmas Negeri Agung terbanyak kedua dengan jumlah pada tahun 2014, 2015, & 2016 penderita TB sebanyak 96 orang sedangkan yang terendah di

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

Puskesmas Kasui dengan 0 penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan, 2017).

Puskesmas Negeri Agung adalah salah satu puskesmas yang mempunyai penemuan penderita TB yang cukup banyak. Pada tahun 2014 didapatkan data penderita TB yang berobat ke puskesmas sebanyak 28 orang dengan tingkat kesembuhan sebanyak 17 orang (61%), gagal 5 orang (18 %) dan *drop out* 4 orang (14%) dan meninggal 2 orang (7%). Pada tahun 2015 didapatkan data penderita TB yang berobat ke puskesmas sebanyak 38 orang dengan tingkat kesembuhan sebanyak 28 orang (93%), gagal 5 orang (11 %) dan *drop out* 3 orang (8%) dan meninggal 3 orang (8%). Pada tahun 2016 didapatkan data penderita TB dengan kasus baru yang berobat ke puskesmas sebanyak 85 orang dengan tingkat kesembuhan sebanyak 43 orang (57%), gagal 15 orang (14,2%) dan *drop out* 26 orang (28,5 %) dan meninggal 2 orang (1,9%) dan pada tahun 2017 terdapat peningkatan jumlah kasus baru disebabkan program penjangkauan yang ditingkatkan di wilayah puskesmas Negeri Agung dengan total penderita yang tercatat di rekam medik sebanyak 96 penderita yang terdiri dari kasus lama dan baru, Dari 96 penderita pasien dengan pengobatan katagori satu sebanyak 88 orang (91,6 %), dan pengobatan kategori dua sebanyak 8 orang (8,5%) , dan pengobatan kategori tiga 0 orang (0%), sedangkan pengobatan kategori empat atau sisipan sebanyak 12 orang (12,5%) (Dinas Kesehatan Negeri Agung Kabupaten WayKanan, 2017).

Tanda dan gejala dari gangguan gambaran diri di atas adalah proses yang adaptif, jika tampak gejala dan tanda-tanda berikut secara menetap maka respon: Menolak untuk melihat dan menyentuh bagian yang berubah, Tidak dapat menerima perubahan struktur dan fungsi tubuh, Mengurangi kontak sosial sehingga terjadi menarik diri, Perasaan atau pandangan negatif terhadap tubuh, Preokupasi dengan bagian tubuh atau fungsi tubuh yang hilang, Mengungkapkan keputusasaan, Mengungkapkan ketakutan ditolak, Depersonalisasi dan Menolak penjelasan tentang perubahan tubuh (Maryam, 2008; Muhith, 2015).

Banyak faktor yang mempengaruhi interaksi sosial antara lain faktor imitasi, faktor sugesti, faktor identifikasi dan faktor simpati. Dari faktor tersebut faktor sugesti mempengaruhi bagaimana gambaran diri seseorang disebabkan sugesti yang ada bisa berasal dari dirinya sendiri maupun dari diri orang lain. Gambaran diri (*Body Image*) berhubungan dengan kepribadian. Cara individu memandang dirinya mempunyai dampak yang penting pada aspek psikologinya. Pandangan yang realistis terhadap dirinya menerima dan mengukur bagian tubuhnya akan lebih rasa aman, sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri. Individu yang stabil, realistis dan konsisten terhadap gambaran dirinya akan memperlihatkan kemampuan yang mantap terhadap realisasi yang akan memacu sukses dalam kehidupan (Suharyat, 2009)

Tuberkulosis merupakan penyakit menular dan memerlukan waktu yang panjang dalam proses pengobatannya. Selama ini beredar stigma yang salah di masyarakat bahwa penyakit TB tidak dapat disembuhkan sehingga penderitanya dikucilkan oleh masyarakat disekitarnya, salah satunya adalah pasien TB sulit mendapatkan pekerjaan, bahkan ada yang diberhentikan dari pekerjaannya karena orang tersebut didiagnosa mengidap penyakit yang menular. Hal ini menimbulkan banyak problem psikiatrik dengan akibat penurunan produktivitas kerja atau sumberdaya manusia yang pada akhirnya dapat menjadi beban social baik bagi keluarganya maupun masyarakat dan negara pada umumnya. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014)

Belum diketahui data depresi (*mental disorders*) maupun data yang berkaitan dengan gangguan psikiatrik yang disebabkan oleh penyakit TB hal ini dimungkinkan karena tidak adanya data mengenai kesehatan mental pada pasien TB. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Alinur adem dengan mengambil sampel di Ethiopia, terdapat 19,82% pasien TB yang mengalami kasus depresi dari 222 pasien yang diwawancarai. Sebagian besar dari penderita TB yang mengalami depresi (32,20%) terjadi pada penderita dengan pendidikan yang rendah. Mereka yang memiliki riwayat penyakit yang berlangsung lebih dari 1,5 tahun memiliki presentasi

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

yang lebih tinggi (71,43%) untuk risiko terjadinya depresi pada penderita TB (Adem, Markos & Mohammed, 2013).

Penelitian menunjukkan adanya ada hubungan yang sangat signifikan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup dengan  $R = 0,702$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Penelitian Yuliana (2016) dengan hasil sebagian besar penderita TB Paru memiliki harga diri rendah berjumlah 19 responden (63,3%). 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. (Sedjati, 2013)

Berdasarkan hasil laporan periode Agustus 2016, pasien yang di rawat di RSJ didapatkan dari 50 pasien, yang mengalami gangguan sosial menarik diri sebanyak 8 orang. Rata-rata menarik diri dialami oleh pasien usia antara 15-45 tahun dengan permasalahan umumnya adalah masalah perekonomian keluarga misal pasien tidak bekerja atau di PHK dari tempat kerjanya, pendapatan tidak mencukupi dan terjadi konflik serta mendapat ejekan dari orang lain. Seseorang dengan penyakit tertentu yang menjadi bahan pembicaraan orang dan dikucilkan dari pergaulan juga mampu memicu terjadinya seseorang menarik diri dari lingkungannya.

Hasil pra survey yang dilakukan tanggal 30 Oktober 2017 pada 10 keluarga yang anggota keluarganya menderita TB Paru didapatkan sebanyak 7 orang (70%) penderita kurang berinteraksi dengan lingkungan sosial karena perubahan dari bentuk tubuhnya yang menjadi

sangat kurus, sehingga malu untuk berinteraksi dengan orang lain, sedangkan sebanyak 3 orang (30%) tetap berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya.

Hasil wawancara selanjutnya diperoleh data bahwa sebagian besar penderita TB paru menganggap bahwa dengan penyakit yang di deritanya sudah tidak memungkinkan untuk bisa berinteraksi dengan lingkungan sekitar sehingga merasa dirinya dikucilkan oleh lingkungan sekitar. Penderita TB Paru menyatakan sedih dengan keadaan dirinya, karena sering batuk dan merasa malu ketika batuk. Penderita juga menyatakan bahwa ketika ingin batuk, penderita memisahkan diri dulu dari anggota kelompoknya karena penderita takut diketahui orang lain bahwa dirinya menderita TB Paru. Penderita juga menyatakan bahwa jika hendak batuk, penderita menutup mulut dan menahan batuknya agar tidak terdengar oleh orang lain. Penyakit TB Paru yang dialami penderita mempengaruhi harga diri penderita. Penderita mengatakan berat badannya berkurang semenjak sakit dan klien terlihat kurus.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang dapat diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positifisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sulistyaningsih, 2011).

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

**HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Diri Pada Penderita TB Paru (N=36)**

Gambaran Diri	Jumlah	Persentase (%)
Buruk	25	69,4
baik	11	30,6
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel.1 dapat dilihat bahwa, dari 36 responden sebanyak 25 (69,4%) memiliki gambaran diri buruk dan sebanyak 11 (30,6%) memiliki gambaran diri yang baik.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial Pada Penderita TB Paru (N=36)**

Interaksi Sosial	Jumlah	Persentase (%)
Buruk	27	75,0
Baik	9	25,0
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa, dari 36 responden sebanyak 27 (75,0%) responden buruk dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 9 (25,0%) responden baik dalam berinteraksi sosial

**Tabel 3. Hubungan Gambaran Diri Dengan Interaksi Sosial Pada Penderita TB Paru (N=36)**

Gambaran diri	Interaksi Sosial				Total		<i>p-value</i>	OR
	Buruk		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
<b>Buruk</b>	22	88,0	3	12,0	25	100,0	<b>0,012</b>	<b>8,800 (1,620- 47,796)</b>
<b>Baik</b>	5	45,5	6	54,5	11	100,0		
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>75,0</b>	<b>9</b>	<b>25,0</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 25 responden dengan gambaran diri buruk sebanyak 22 (88,0%) responden memiliki interaksi sosial yang buruk dan sebanyak 3 (12,0%) responden dengan interaksi yang baik. Dari 11 responden dengan gambaran diri baik sebanyak 5 (45,5%) responden memiliki interaksi sosial yang buruk dan sebanyak 6 (54,5%) responden dengan interaksi sosial yang baik.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* 0,012 yang berarti  $p < \alpha$  0,05 (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara gambaran diri penderita TB paru dengan interaksi sosial penderita TB paru, dengan nilai OR 8,800 yang berarti responden dengan gambaran diri buruk memiliki risiko 8 kali lebih besar memiliki interaksi sosial buruk jika dibandingkan dengan responden dengan gambaran diri baik.

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

## PEMBAHASAN

### Gambaran diri

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa, dari 36 responden sebanyak 25 (69,4%) memiliki gambaran diri buruk dan sebanyak 11 (30,6%) memiliki gambaran diri yang baik.

Menurut Stuart & Sundeen (2010) gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu. Sejak lahir individu mengeksplorasi bagian tubuhnya, menerima stimulus dari orang lain, kemudian mulai memanipulasi lingkungan dan mulai sadar dirinya terpisah dari lingkungan.

Gangguan citra tubuh/gambaran diri adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan objek. Perubahan citra tubuh sangat mungkin terjadi, stressor pada tiap perubahan adalah (Ahmadi, 2009)

Penelitian yang dilakukan oleh Frisca (2010) dengan hasil Penderita TB Paru masih mengalami stigma sosial dan ketidakadilan di masyarakat, diantaranya yaitu gangguan gambaran diri. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 56,8% memiliki gambaran diri negative dan sebanyak 54,1% memiliki gambaran diri baik. Disarankan bagi perawat yang bertanggungjawab dalam masalah TB paru, agar dalam memberikan bimbingan dan konseling bagi penderita TB paru agar dapat meningkatkan coping diri terhadap perubahan komponen konsep diri dan memperhatikan aspek perubahan komponen konsep diri yang terjadi pada penderita TB paru.

Menurut pendapat peneliti, dari hasil yang didapatkan gambaran diri buruk yang terjadi pada responden yang menderita penyakit TB selama 1-3 bulan, disebabkan karena proses dari perjalanan penyakit yang dideritanya, seperti batuk terus menerus disertai dengan keluarnya dahak sehingga membuat responden menjadi tidak nyaman dengan kondisinya, ditambah dengan terjadinya penurunan berat badan pada diri sehingga responden merasa

tidak nyaman atas perubahan fisik yang terjadi pada dirinya. Pada responden yang memiliki gambaran diri baik karena pada proses perjalanan penyakitnya tidak membawa perubahan yang terlalu banyak pada tubuhnya sehingga responden merasa tidak ada gangguan terhadap gambaran dirinya sendiri dan selama dalam proses pengobatan responden di dukung penuh oleh orang-orang terdekatnya terutama pihak keluarga sehingga dukungan tersebut membantu responden untuk lebih bertindak baik dalam mengatasi penyakitnya.

### Interaksi Sosial

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa, dari 36 responden sebanyak 27 (75,0%) responden buruk dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 9 (25,0%) responden baik dalam berinteraksi sosial.

Menurut Ahmadi (2009) bahwa interaksi sosial merupakan hubungan antara individu atau lebih, dimana individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki individu yang lain atau sebaliknya. Hal itu senada dengan pendapat Menurut Ahmadi (2009) Interaksi merupakan tindakan setiap orang bertujuan untuk mempengaruhi individu lain. Di dalam interaksi sosial terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi tersebut, yaitu faktor yang menentukan interaksi tersebut dapat berjalan dengan baik atau buruk. Faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial sebagai berikut : Situasi sosial (The nature of the social situation), memberi bentuk tingkah laku terhadap individu yang berada dalam situasi tersebut. Misalnya, apabila berinteraksi dengan individu lain yang sedang dalam keadaan berduka, pola interaksi yang digunakan jelas harus berbeda dengan pola interaksi yang dilakukan apabila dalam keadaan yang riang atau gembira, dalam hal ini tampak pada tingkah laku individu yang harus dapat menyesuaikan diri terhadap situasi yang sedang dihadapi. Kekuasaan norma-norma kelompok (The norms prevailing in any given social group), sangat berpengaruh terhadap terjadinya interaksi sosial antar individu. Misalkan, individu yang menaati norma-norma yang ada di dalam setiap berinteraksi individu tersebut tidak akan

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

pernah membuat suatu kekacauan, berbeda dengan individu tidak menaati norma-norma yang berlaku, individu tersebut pasti akan menimbulkan kekacauan dalam kehidupan sosialnya, dan kekuasaan norma-norma itu berlaku untuk semua individu dalam kehidupan sosialnya. Their own personality trends Adanya tujuan kepribadian yang dimiliki masing-masing individu sehingga berpengaruh terhadap perilakunya. A person's transitory tendencies (Setiap individu berinteraksi sesuai dengan kedudukan dan kondisinya yang bersifat sementara). Pada dasarnya status atau kedudukan yang dimiliki oleh setiap individu adalah bersifat sementara, Adanya penafsiran situasi (The process of perceiving and interpreting a situation), di mana setiap situasi mengandung arti bagi setiap individu sehingga mempengaruhi individu untuk melihat dan menafsirkan situasi tersebut. Misalnya, apabila ada teman atau rekan yang terlihat murung dan suntuk, individu lain harus bisa membaca situasi yang sedang dihadapinya, dan tidak seharusnya individu lain itu terlihat bahagia dan ceria dihadapannya, bagaimanapun individu harus bisa menyesuaikan diri dengan keadaan yang sedang dihadapi, dan berusaha untuk membantu menafsirkan situasi yang tidak diharapkan menjadi situasi yang diharapkan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmatika (2009) bahwa Ditemukan juga bahwa sikap negative/interaksi sosial yang kurang baik terhadap kehadiran penderita TB Paru adalah pernikahan dengan keluarga penderita TB Paru, dimana sebanyak 58.9% responden kurang baik dalam berinteraksi sosial dan sebanyak 41.1% responden baik dalam berinteraksi sosial namun dalam kegiatan sosial seperti syukuran dan kegiatan agama umumnya menunjukkan sikap baik dari masyarakat.

Menurut pendapat peneliti, dari hasil yang didapat bahwa interaksi sosial yang kurang baik yang terjadi karena responden sudah tidak tertarik lagi untuk melakukan komunikasi diluar rumah sehubungan dengan penyakit yang dideritanya yaitu TB paru. Gejala dari penyakit yang diderita responden membawa dampak yang membuat responden menarik diri dari hubungan dengan

lingkungan sekitar Hal ini menurut penulis harus dapat disikapi oleh petugas kesehatan untuk melakukan pendekatan kepada penderita TB, sehingga penderita TB tidak menarik diri dari lingkungan dan dapat tetap secara aktif untuk melakukan interaksi dengan lingkungan. Sedangkan pada responden dengan interaksi sosial yang baik dikarenakan responden masih tetap melakukan komunikasi dan interaksi kepada orang lain sehubungan dengan pekerjaannya yang secara langsung membuat responden tetap untuk aktif dalam berhubungan dengan orang lain.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* 0,001 yang berarti  $p < \alpha$  0,05 (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara gambaran diri penderita TB paru dengan interaksi sosial penderita TB paru. Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Saam (2013) Gambaran diri merupakan sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu Gambaran diri mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap perilaku individu yaitu individu akan bertingkah laku sesuai dengan gambaran diri yang dimiliki. Individu yang memiliki gambaran diri yang baik akan mengembangkan perilaku-perilaku yang baik sesuai dengan caranya memandang diri dan lingkungan, sebaiknya individu yang memiliki gambaran negative akan mengembangkan perilaku-perilaku yang cenderung negative sesuai dengan caranya memandang diri dan lingkungannya. Gambaran diri akan mempengaruhi cara individu bertingkah laku di tengah masyarakat. Dapat dikatakan bahwa gambaran diri mempengaruhi interaksi seseorang dengan orang lain dalam lingkungan sosialnya. Gangguan citra tubuh yang terjadi pada responden dikarenakan oleh perubahan ukuran tubuh, bentuk tubuh dimana berat badan turun secara drastis, fungsi tubuh, keterbatasan aktifitas yang terjadi akibat dari penyakit TB yang diderita. Sehingga menimbulkan gambaran diri buruk jika tidak mendapat dukungan oleh orang-orang

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

terdekat, namun akan tetap baik jika perubahan tersebut dapat diatasi dengan pencegahan seperti melakukan perubahan pada pola makan, sehingga berat badan tidak turun secara drastis, tetap berolah raga ringan, dan lain-lain. Menurut Ahmadi (2009) interaksi sosial selalu ada dalam masyarakat dan merupakan bagian penting dalam kehidupan masyarakat. interaksi sosial akan memberi warna kedinamisan pada kehidupan masyarakat. interaksi sosial ada yang bersifat baik dan ada pula yang bersifat buruk. Kedua sifat yang berlainan ini akan menimbulkan dampak interaksi yang berlainan pula. interaksi sosial yang baik akan membawa masyarakat dalam kedamaian dan ketenangan dan selanjutnya akan tercipta integrasi (persatuan) pada masyarakat tersebut. Sebaliknya, interaksi masyarakat yang bersifat negative, akan membawa konflik pada masyarakat dan akhirnya akan terjadi perpecahan dalam lapisan masyarakat. Dampak interaksi sosial secara baik: Terpenuhinya kebutuhan individu dan kelompok yang tidak dapat dipenuhi sendiri tanpa adanya interaksi dengan orang lain, Kerjasama manusia yang terus berkembang seiring dengan makin kompleksnya kebutuhan dan situasi masyarakat saat ini, Hubungan sosial antara dua atau lebih kelompok sosial yang berbeda akan terintegrasi lebih kuat karena timbulnya solidaritas dan kesetiakawanan yang tinggi, Individu- individu yang berbeda akan saling kenal, Tercapainya kestabilan antara dua/ lebih kelompok yang bertikai, Lahirnya unsur kebudayaan baru dengan tidak menghilangkan atau mengeliminasi kebudayaan asli yang mendukungnya dan Terjadinya negosiasi antara pihak- pihak yang bertikai. Dampak interaksi sosial secara buruk: Kerusakan dan hilangnya harta benda dan nyawa jika terjadi kontak atau benturan fisik, Persaingan yang tajam akan membuat kontrol sosial tidak berfungsi, menimbulkan prasangka yang memicu terjadinya kerugian bagi orang lain, aktivitas yang dilakukan akan mengakibatkan terjadinya benturan/ kontak fisik dan menimbulkan rencana / niat mencelakakan pihak lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasmadji (2012) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan TB Paru terhadap

gangguan harga diri dengan hasil *P-Value* = 0.002. Rohmatika (2009) bahwa konsep diri klien cacat TB Paru terjadi karena persepsi masyarakat tentang TB Paru dan sikap masyarakat yang takut tertular penyakit TB Paru. Ditemukan juga bahwa sikap negative terhadap kehadiran penderita TB Paru adalah pernikahan dengan keluarga penderita TB Paru, namun dalam kegiatan sosial seperti syukuran dan kegiatan agama umumnya menunjukkan sikap baik dari masyarakat.

Menurut pendapat peneliti dari hasil yang di dapat yaitu adanya hubungan antara gambaran diri dengan interaksi sosial penderita TB paru sejalan dengan teori yang telah diuraikan sebelumnya. Dimana manusia merupakan makhluk sosial yang tidak dapat hidup tanpa bantuan orang lain. Oleh karena itu, manusia perlu berinteraksi dengan manusia lainnya. Interaksi sosial menjadi syarat utama terjadinya aktivitas-aktivitas sosial ini merupakan hubungan sosial yang dinamis.

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

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

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

Berdasarkan hasil penelitian diketahui adanya hubungan antara gambaran diri dengan interaksi sosial, hal ini dapat menjadi tugas sebagai seorang perawat dalam meningkatkan gambaran diri maupun interaksi sosial terhadap klien dengan diagnose TB. Peningkatan motivasi diri oleh perawat kepada klien sangat dibutuhkan, dengan melakukan komunikasi yang baik tidak hanya kepada penderita TB namun juga kepada keluarga karena keluarga merupakan sumber dukungan sosial, dalam hubungan keluarga tercipta hubungan yang saling mempercayai. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai kumpulan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang mengalami permasalahan. Selain itu peningkatan pengetahuan yang dimiliki pasien dan keluarga oleh perawat sangat penting untuk memberikan dukungan kepada pasien dalam mengkonsumsi obat atau melaksanakan terapi dengan benar. Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga bukan hanya tentang penyebab TB paru namun cara pencegahan, cara berinteraksi dengan lingkungan pun dapat diajarkan oleh perawat. Dengan diberikannya motivasi dan pendidikan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan gambaran diri menjadi lebih baik dan interaksi sosial penderita TB parupun menjadi lebih baik. Dengan timbulnya hal yang positif maka diharapkan dapat meningkatkan kesembuhan penderita TB.

### SIMPULAN

Dari 36 responden sebanyak 25 (69,4%) memiliki gambaran diri buruk, dari 36 responden sebanyak 27 (75,0%) responden buruk dalam berinteraksi sosial. Ada hubungan gambaran diri dengan interaksi sosial pada penderita TB Paru (*p-value* 0,012; OR 8,800)

### SARAN

Perlu diadakan penyuluhan secara tentang penyakit TB paru di wilayah kerja, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB paru dalam rangka meningkatkan kualitas/derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan yang sudah berjalan (kontak survey TB ,pembentukan kader TB, pembentukan pos TB desa) dapat dijadikan wadah bagi petugas puskesmas untuk melakukan pemantauan terhadap penderita TB, sehingga dapat mendeteksi kondisi dari penderita TB. Membuat program konsultasi masalah diit pada penderita, sehingga dapat meminimalkan penurunan berat badan yang drastis pada penderita TB dan meningkatkan body image

Membuat poster, *leaflet*. Sebagai sarana informasi tentang penyakit TB Paru bagi masyarakat, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan terutama tentang penyakit paru. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan skripsi ini sebagai salah satu bahan referensi untuk menambah wawasan khususnya pada mahasiswa yang membaca dan sebagai acuan mahasiswa untuk penanganan pasien dengan TB paru khususnya dalam interaksi sosial. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengalaman, keterampilan menganalisis, mengolah data secara kreatif dari hasil penelitian yang diperoleh sehingga dapat diterapkan dalam dunia nyata ditengah-tengah masyarakat. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian yang serupa namun dengan menggunakan metode lain yang belum peneliti lakukan seperti : dukungan keluarga, motivasi ekstrinsik dan intrinsik, komunikasi terapeutik, dan lain-lain.

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN INTERAKSI SOSIAL PADA PENDERITA TB PARU  
DI NEGERI AGUNG LAMPUNG, INDONESIA

DAFTAR PUSTAKA

- Adem, A., Markos, T., & Mohammed, A. (2013). The Prevalence And Pattern Of Depression In Patients With Tuberculosis On Follow-Up At Jimma University Specialized Hospital And Jimma Health Center. *Medicine Science*, 3(1), 955-968.
- Candra, G. P., & Iskandar, I. (2018). Motivasi global fund membantu Indonesia dalam menanggulangi persebaran penyakit tuberkulosis. *Jurnal Online Mahasiswa (Jom) Bidang Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 5(2), 1-14.
- Dalami, E. (2009). Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah psikososial. *Trans Info Media, Jakarta*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Waykanan (2017). Laporan data angka penderita TB Di Puskesmas Negri Agung Kabupaten Way Kanan Tahun 2014, 2015, & 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2015). Laporan data angka kematian dan penderita penyakit TB di seluruh dunia tahun 2012
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2016). Laporan data pencapaian tingkat kesembuhan dan jumlah kematian penderita penyakit TB di seluruh Provinsi Lampung Tahun 2014 & 2015.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2014). Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. *Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta, Indonesia, Isbn*, 978-979.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2015). Rencana strategis kementerian kesehatan. *Jakarta. Kementerian Kesehatan*.
- Manalu, H. S. P. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru dan upaya penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 9(4 Des).
- Maryam, S. (2008). *Menengenal usia lanjut dan perawatannya*. Penerbit Salemba.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan keperawatan jiwa: Teori Dan Aplikasi*. Penerbit Andi.
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2012). Psikologi keperawatan. *Jakarta: Rajawali Pers*.
- Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2009). Psikologi sosial. *Jakarta: Salemba Humanika*, 77.
- Sedjati, F. (2013). Hubungan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada penderita tuberkulosis paru di balai pengobatan penyakit paru-paru (BP4) Yogyakarta. *Empathy Jurnal Fakultas Psikologi*, 2(1).
- Shinta, M., Gama, S. I., & Ramadhan, A. M. (2016). Kajian pengobatan dan kepatuhan pasien multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) di RSUD AW Sjahranie Samarinda. In *Proceeding Of Mulawarman Pharmaceuticals Confernces* (Vol. 4, Pp. 200-204).
- Sofyana, A. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pasien tuberkulosis paru di balai kesehatan paru masyarakat Banda Aceh Tahun 2012. *Etd Unsyiah*.
- Suharyat, Y. (2009). Hubungan antara sikap, minat dan perilaku manusia. *Jurnal Region*, 1(3), 1-19.
- Sulistyaningsih, H. (2011). Metodologi penelitian kebidanan kuantitatif-kualitatif. *Jakarta: Graha Ilmu*.
- Zuliana, I. (2009). Pengaruh karakteristik individu, faktor pelayanan kesehatan dan faktor peran pengawas menelan obat terhadap tingkat kepatuhan penderita TB paru dalam pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan tahun 2009.

Karyanto<sup>1</sup>, Teguh Pribadi<sup>2\*</sup>, Yansuri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur.

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Korespondensi Penulis: Teguh Pribadi. \*Email: teguh@malahayati.ac.id