

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND QUALITY OF LIFE IN DRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS PATIENTS

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN TUBERKULOSIS RESISTAN OBAT

Virgin Aprilia^{1*}, Indah Rahmawati², Massita Dwi Yuliani³

¹*Jurusan Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

²*Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman*

³*Departemen Rehabilitasi Medik, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman*

ABSTRACT

With treatment for Drug Resistant Tuberculosis requiring the consumption of drugs for a long duration, the importance of good support becomes a necessity. Support from family is a very important aspect for individuals who experience Drug Resistant Tuberculosis as the main source of support. Family support is very important in improving the quality of life of patients with drug-resistant tuberculosis. This study identified the relationship between family support and quality of life in patients with drug-resistant tuberculosis. This study is an analytic observational with a cross-sectional design in the target population of patients with RR (Rifampicin Resistant) and MDR (Multi Drug Resistant) TB who are undergoing treatment at Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital and Ajibarang Hospital in 2022-2023. A total of 32 people were selected as respondents using consecutive sampling method. Inclusion criteria were RR and MDR TB patients who sought treatment at Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital and Ajibarang Hospital in 2022-2023 and were willing to become research respondents after signing informed consent. Exclusion criteria included unclear domicile address, patients not in place during data collection, not filling out the questionnaire completely, not cooperating in the implementation of the study and patients with comorbidities such as HIV, DM, hypertension and COPD. Data analysis used Non Parametric test with Spearman method. A total of 65.6% of subjects had high family support, 31.3% had moderate family support and 3.1% of subjects had low family support. A total of 78.1% of subjects had a good quality of life while 21.9% of subjects had a poor quality of life. The results of the data analysis test using Spearman obtained a significance value of $p=0.005$ with $r=0.481$ which showed a significant relationship between family support and quality of life in Drug Resistant Tuberculosis patients with a positive correlation direction and moderate correlation strength. It is concluded that family support is related to quality of life in patients with drug-resistant tuberculosis.

Keywords: *Family support, quality of life, Drug Resistant Tuberculosis*

ABSTRAK

Pengobatan penyakit Tuberkulosis Resistan Obat yang memerlukan konsumsi obat dalam durasi yang panjang, pentingnya dukungan yang baik menjadi suatu kebutuhan. Dukungan dari keluarga menjadi aspek yang sangat penting bagi individu yang mengalami Tuberkulosis Resistan Obat sebagai sumber utama dukungan. Dukungan keluarga sangatlah penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien Tuberkulosis Resistan Obat. Penelitian ini mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis Resistan Obat. Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional* pada populasi terjangkau penderita TB RR (*Rifampisin Resistant*) dan MDR (*Multi Drug Resistant*) yang sedang menjalani pengobatan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Ajibarang pada tahun 2022-2023. Sebanyak 32 orang terpilih sebagai responden dengan menggunakan metode *consecutive sampling*. Kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu pasien TB RR dan MDR yang berobat ke RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Ajibarang pada tahun 2022-2023 serta bersedia menjadi responden penelitian setelah menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi alamat domisili tidak jelas, pasien tidak berada di tempat saat pengambilan data, tidak mengisi kuesioner secara tuntas, tidak kooperatif dalam pelaksanaan penelitian serta pasien dengan komorbid seperti HIV, DM, hipertensi dan PPOK. Analisis data menggunakan uji *Non Parametrik* dengan metode *Spearman*. Sebanyak 65,6% subjek memiliki dukungan keluarga yang tinggi, 31,3% memiliki dukungan keluarga yang sedang dan 3,1% subjek memiliki dukungan keluarga yang rendah. Sebanyak 78,1% subjek memiliki kualitas hidup yang baik sedangkan 21,9% subjek memiliki kualitas hidup yang buruk. Hasil uji analisis data menggunakan *Spearman* mendapatkan hasil nilai *significancy* sebesar $p=0,005$ dengan $r=0,481$ yang menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis Resistan Obat dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi sedang. Disimpulkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis Resistan Obat.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, kualitas hidup, Tuberkulosis Resistan Obat

Penulis korespondensi:

Virgin Aprilia,
Jurusan Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman
Jl. Dr. Gumbreg No.1, Kelurahan Mersi, Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Indonesia
Email: virgin.aprilia@mhs.unsoed.ac.id

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Ketidapatuhan dalam pengobatan TB dapat meningkatkan risiko besar terjadinya TB Resistan Obat (TB RO). Pasien yang terinfeksi TB RO tidak dapat

sembuh dengan regimen OAT lini pertama. Pengobatan TB RO melibatkan hasil yang kurang memuaskan, tingkat kematian yang tinggi, durasi pengobatan yang lebih panjang (sekitar dua tahun), biaya yang besar serta berbagai komplikasi lainnya yang menjadikan penanganan TB RO lebih kompleks jika dibandingkan dengan TB yang sensitif terhadap obat (Imam *et al.*, 2023).

Dalam masa pengobatan penyakit TB RO yang memerlukan konsumsi obat dalam durasi yang panjang, pentingnya dukungan yang baik menjadi suatu kebutuhan. Salah satu pihak yang dapat memberikan dukungan sosial, termasuk di dalamnya keluarga. Dukungan dari keluarga menjadi aspek yang sangat penting bagi individu yang mengalami TB RO sebagai sumber utama dukungan. Dukungan keluarga sangatlah penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien TB RO dengan membantu menurunkan masalah psikologis atau emosional yang dialami pasien TB RO seperti perasaan cemas dan takut (Solikhah *et al.*, 2022).

Kualitas hidup adalah keadaan dimana seseorang mencapai kepuasan atau menikmati dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup pasien TB RO menjadi indikator penting karena berkaitan dengan gejala fisik dan pengobatan yang memerlukan durasi panjang. Akibatnya, pasien mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Ketidakmampuan ini jika berlanjut dalam jangka waktu yang lama dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup seseorang (Pariyana *et al.*, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abrori dan Ahmad (2018), didapatkan bahwa kualitas hidup penderita Tuberkulosis Resistan Obat memburuk karena kurangnya dukungan yang diterima seperti kasih sayang, emosional dan material. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien TB RO.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional* yang menggunakan data kuantitatif. Penelitian ini menggunakan data primer yang didapat dari kuesioner dan juga data sekunder berupa data nama penderita dan alamat tempat tinggal yang diperoleh dari data rekam medis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Ajibarang. Sampel penelitian ini diambil secara *consecutive sampling* dengan kriteria Inklusi yaitu pasien TB RR dan MDR yang berobat ke RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Ajibarang pada tahun 2022-2023, pasien yang bersedia menjadi responden penelitian setelah menandatangani *informed consent*. Adapun kriteria eksklusinya yaitu alamat domisili tidak jelas, pasien tidak berada di tempat saat pengambilan data, tidak mengisi kuesioner secara tuntas, tidak kooperatif dalam pelaksanaan penelitian serta pasien dengan komorbid seperti HIV, DM, hipertensi dan PPOK. Besar sampel yang diperlukan untuk penelitian ini sebesar 32 sampel. Analisis data menggunakan analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien TB RO menggunakan uji *Non Parametrik* dengan metode *Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	23	71,9%
	Perempuan	9	28,1%
	Total	32	100%
2.	Usia		
	Produktif (15-64 tahun)	31	96,9%
	Non produktif (<15 dan >64)	1	3,1%
	Total	32	100%
3.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	4	12,5%
	IRT	3	9,4%
	Pelajar	5	15,6%
	Buruh tani	5	15,6%
	Wiraswasta	15	46,9%
	Total	32	100%
4.	Pendapatan		
	Rendah (< 1,5 juta)	23	71,9%
	Sedang (1,5 – 2,5 juta)	7	21,9%
	Tinggi (2,5 – 3,5 juta)	2	6,3%
	Total	32	100%
5.	Pendidikan		
	SD	12	37,5%
	SMP	2	6,3%
	SMA	15	46,9%
	Perguruan tinggi	3	9,4%
	Total	32	100%
6.	IMT		
	Underweight (< 18,5)	12	37,5%
	BB normal (18,5 – 22,9)	16	50%
	Overweight (23 – 24,9)	2	6,3%
	Obesitas I (25 – 29,9)	2	6,3%
	Total	32	100%
7.	Jenis TB RO		
	RR	13	40,6%
	MDR	19	59,4%
	Total	32	100%
8.	Lama Pengobatan		
	Fase Intensif	5	15,6%
	Fase Lanjutan	27	84,4%
	Total	32	100%
No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
9.	Riwayat Pengobatan		
	Gagal pengobatan	2	6,3%
	Kambuh	3	9,4%

	Putus pengobatan	7	21,9%
	Kasus baru	20	62,5%
	Total	32	100%
10.	Efek Samping Obat		
	Mual muntah	4	12,5%
	Gangguan tidur	5	15,6%
	Nafsu makan menurun	2	6,3%
	Nyeri sendi/otot	15	46,9%
	Gatal pada kulit	2	6,25%
	Kebas/kesemutan	19	59,4%
	Kulit menghitam	5	15,6%
	Penglihatan menurun	5	15,6%
	Pendengaran menurun	1	3,1%
11.	Dukungan Keluarga		
	Tinggi	21	65,6%
	Sedang	10	31,3%
	Rendah	1	3,1%
	Total	32	100%
12.	Kualitas Hidup		
	Baik	25	78,1%
	Buruk	7	21,9%
	Total	32	100%

Berdasarkan Tabel 1 diatas mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita Tuberkulosis Resistan Obat (TB RR dan MDR) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Ajibarang tahun 2022-2023 berjenis kelamin laki-laki (71,9%), berusia produktif (96,9%), bekerja sebagai wiraswasta (46,9%), berpenghasilan rendah (71,9%), berpendidikan setingkat SMA atau setara (46,9%), memiliki indeks massa tubuh yang normal (50%), memiliki TB RO dengan jenis TB MDR (59,6%), berada pada fase lanjutan (84,4%), menjalani pengobatan dengan kategori kasus baru (62,5%), merasakan efek samping obat seperti kebas/kesemutan (59,4%), memiliki dukungan keluarga yang tinggi (65,6%) dan kualitas hidup yang baik (78,1%).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi penderita Tuberkulosis Resistan Obat karena merupakan pendorong utama yang dapat memberikan ketenangan pikiran bahwa mereka memiliki orang-orang yang mendukung dan siap membantu jika diperlukan. Orang yang menerima dukungan keluarga yang tinggi cenderung lebih optimis dalam menghadapi tantangan kesehatan dan memiliki keterampilan hidup yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan psikologis (Friedman, 2013). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas penderita Tuberkulosis Resistan Obat (TB MDR) mendapatkan dukungan yang positif dari keluarga.

Kualitas hidup merupakan hal yang sangat penting sebagai target dalam proses penyembuhan dan juga kunci untuk meningkatkan motivasi bagi penderita TB RO (Noranisa *et al.*, 2023). Pendekatan spiritual juga sangat penting agar mental pasien terjaga (Wahyudin *et al.*, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Akbari (2021) yang dilakukan kepada penderita TB MDR di RSPI Sulianti Saroso dimana diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik yaitu (56,7%). Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial terutama kasih sayang, emosional dan material serta ditunjang adanya

pelayanan kesehatan yang baik pada penderita TB RO tentunya menyebabkan adanya perubahan terhadap kualitas hidup menjadi baik sehingga berdampak pada proses kesembuhan.

Responden dengan kualitas hidup yang baik mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang dan perempuan sebanyak 7 orang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Fitriyadi & Era (2023) yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatannya dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk berkonsultasi tentang penyakitnya. Selain itu, semua responden dengan kualitas hidup baik berada pada usia produktif. Hal ini sejalan dengan penelitian Djua *et al* (2024) yang menjelaskan bahwa penderita yang masih berumur produktif masih mempunyai rasa termotivasi untuk sembuh, serta mempunyai harapan yang tinggi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Mayoritas responden dengan kualitas hidup baik berpendidikan tinggi sebanyak 14 orang dan berpendidikan rendah sebanyak 11 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadhana & Meitasari (2023) yang menunjukkan bahwa seseorang dengan pendidikan yang tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang baik. Kurangnya pengetahuan dan akses informasi membuat seseorang memiliki keterbatasan dalam mengakses pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat yang berdampak kurangnya motivasi untuk berperilaku sehat.

Mayoritas responden dengan kualitas hidup baik berpendapatan rendah sebanyak 17 orang, berpendapatan sedang sebanyak 7 orang dan berpendapatan tinggi sebanyak 1 orang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Fadhilah (2023) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi kualitas hidupnya karena seseorang dengan pendapatan rendah cenderung tidak memiliki pemasukan untuk menunjang kehidupannya dengan baik yang berpengaruh pada kesehatannya. Namun hal ini sejalan dengan penelitian Djua *et al.*, (2024) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendapatan menengah kebawah memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini terjadi karena responden beserta keluarga mampu mengolah keuangan dengan baik sesuai dengan kebutuhan sehingga mereka merasa cukup dengan hasil pendapatan mereka. Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga yang baik dapat memberikan kontribusi positif dan memiliki peran penting dalam mengurangi dampak negatif dari faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pendapatan terhadap kualitas hidup.

Tabel 2. Skor Responden Berdasarkan Domain Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup

No.	Domain	Skor total	Skor rata-rata
1.	Dukungan Keluarga		
	Informasional	477	14,9
	Penilaian/penghargaan	497	15,5
	Emosional	474	14,8
	Instrumental	459	14,3
2.	Kualitas Hidup		
	Kesehatan fisik	2.110	65,4
	Psikologis	2.045	63,9
	Hubungan sosial	2.270	70,9
	Lingkungan	2.246	70,2

Pada tabel 2, skor rata-rata tiap domain dukungan keluarga tertinggi terdapat pada domain dukungan penilaian/penghargaan dengan nilai 15,5 sedangkan domain kualitas hidup dengan skor rata-rata tertinggi terdapat pada domain hubungan sosial dengan nilai 70,9.

Dalam penelitian ini, dukungan keluarga yang paling tinggi terdapat dalam domain dukungan penilaian atau penghargaan, sementara dukungan keluarga yang paling rendah terdapat dalam domain dukungan instrumental. Dukungan penilaian atau penghargaan merupakan aspek penting dalam dukungan keluarga dimana aspek tersebut memberikan semangat dan dukungan kepada penderita agar tidak merasa putus asa dan tidak cepat menyerah melawan penyakitnya. Domain kualitas hidup tertinggi terdapat pada hubungan sosial, sedangkan domain kualitas hidup terendah terdapat pada domain psikologis. Domain hubungan sosial merupakan aspek penting yang meliputi interaksi pasien dengan diri mereka sendiri dan orang lain serta dukungan sosial yang mereka terima. Ketika pasien merasa didukung dan dikelilingi oleh orang-orang yang peduli, mereka cenderung lebih termotivasi untuk menjalani perawatan dengan baik dan meningkatkan kepercayaan diri serta membantu menjaga semangat untuk memulihkan kesehatan secara keseluruhan (Rohana *et al.*, 2023).

Tabel 3. Analisis Statistik Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

		Kualitas Hidup		Total	<i>P-value</i>	R
		Baik	Buruk			
Dukungan Keluarga	Rendah	0	1	1	0,005	0,481
	Sedang	5	5	10		
	Tinggi	20	1	21		
Total		25	7	32		

Berdasarkan hasil tersebut, diketahui bahwa nilai *p-value* atau *Sig. (2-tailed)* pada *Spearman test* sebesar 0,005 yang kurang dari taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Hal ini menyebabkan penerimaan hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis Resistan Obat. Sedangkan koefisien korelasi (*correlation coefficient*) *Spearman* dukungan keluarga dengan kualitas hidup sebesar 0,481 yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang. Semakin tingginya dukungan keluarga yang diterima maka semakin meningkat pula kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis Resistan Obat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abrori dan Ahmad (2018) dimana kualitas hidup penderita Tuberkulosis Resistan Obat memburuk karena dukungan yang kurang, terutama kasih sayang, emosional dan material. Penderita yang merasa didukung oleh keluarga akan merasa diterima dan tidak diabaikan sehingga semangat mereka untuk sembuh akan meningkat. Akibatnya, kualitas hidup penderita juga akan membaik. Kualitas hidup mencakup berbagai aspek kesejahteraan penderita, seperti fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Selama penelitian, teramati bahwa hubungan yang baik antara pasien dan keluarganya berpengaruh positif. Sejumlah responden mengungkapkan bahwa dukungan dari keluarga meningkatkan semangat pasien dalam menjalani pengobatan dan mendorongnya untuk sembuh. Selain itu, keluarga juga membantu memastikan keteraturan minum obat, menjalani kontrol rutin dan mengantar pasien ke tempat yang diperlukan (Ayal *et al.*, 2019; Jasmianti *et al.*, 2017).

KESIMPULAN

Didapatkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis Resistan Obat (TB RR dan MDR) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Ajibarang tahun 2022-2023 ($p\text{-value} = 0,005 < 0,05$) dengan $r = 0,481$.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, I., Ahmad, R. A. 2018. Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Resisten Obat di Kabupaten Banyumas. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 34(2): 65-70.
- Ayal, V. Y., Agnes, M., Buntoro, I. F. 2019. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Depresi pada Penderita TB di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*. 16(1): 139-43.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. 2022. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.
- Djua, N. A., Irwan., Ahmad, Z. F. 2024. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita TB Paru. *Gojhes*. 8(2) 82-91.
- Fitriyadi., Era, D. P. 2023. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Yang Dirawat Di Ruang Daisy RSUD dr. H. Soemarno Sostroatmodjo. *Saintekes: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan*. 2(3): 277-86.
- Friedman, M. 2013. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hasanah, M., Makhfudli., Wahyudi, A. S. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Penderita TB MDR di Poli TB MDR RSUD Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kesehatan*. 11(2): 72-85.
- Imam, F. R. S., Umboh, J. M. L., Tuda, J. S. B. 2023. Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian *Multidrug-Resistant Tuberculosis* (TB-MDR) di Kota Ternate, Maluku Utara. *E-Clinic*. 11(3): 260-8.
- Jasmianti, D., Karim, D., Huda, N. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien TB Paru. *Jurnal Ners Indonesia*. 7(2): 20-8.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Tuberkulosis Resistan Obat Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Tuberkulosis Resisten Obat: Diagnosis dan Tatalaksana Terkini*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Noranisa, N., Alini, A., Puteri, A. D. 2023. Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Terpadu*. 2(4): 293-301.
- Pariyana., Liberty, I. A., Kasim, B. I., Ridwan, A. 2018. Perbedaan Perkembangan Kualitas Hidup Penderita TB Paru Menggunakan Instrumen *Indonesianwhoqol-breffquestionnaire* terhadap Fase Pengobatan Tuberkulosis. *JKK*. 5(3): 124-32.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2021. *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI).

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat Menteri Kesehatan*. Jakarta: Permenkes.
- Ramadhana, B., Meitasari, I. 2023. Kajian Tingkat Pendidikan Terhadap Kualitas Hidup Masyarakat. *Jurnal Penelitian Pendidikan Geografi*. 8(2): 38-45.
- Rohana, I. G. A. P., Pome, G., Ulfa, M. H. 2023. Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPD Puskesmas Sukaraya. *Lentera Perawat*. 4(1): 53-61.
- Solikhah, M. M., Rusmillah, L. A., Murharyati, A., Fitriyani, N. 2022. Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien TB Paru dalam Menjalani Pengobatan di Wilayah Kecamatan Wonogiri. *Journal of Advanced Nursing and Health Science*. 3(1): 6-13.
- Wahyudin, W., Rujito, L., Muntafiah, A., & Nurul Hidayah, A. (2023). Islamic Spiritual Education Through Visiting Patient App For Brain Tumor Patients. *Comprehensive Health Care*, 7(1), 60-68. <https://doi.org/10.37362/jch.v7i1.976>
- World Health Organization. 2018. *Global tuberculosis report 2018*. World Health Organization Switzerland.
- World Health Organization. 2020. *Treatment, Drug-resistant Tuberculosis Treatment*. World Health Organization.
- World Health Organization Quality Of Life. 1997. *Measuring Quality Of Life*. World Health Organization Switzerland.