

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS SUNGAI BILU

Warjiman<sup>1</sup>, Berniati<sup>2</sup>, Ermeisi Er Unja<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin, Indonesia

<sup>2</sup> Perawat Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin, Indonesia

Email: [warjiman99@gmail.com](mailto:warjiman99@gmail.com), [meisiunja10@gmail.com](mailto:meisiunja10@gmail.com)

---

### Abstract

*In the Banjarmasin City Health Office in 2018 reported that the Sungai Bilu Public Health Center in Banjarmasin was the area with the most pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) sufferers based on the Case Detection Rate (CDR) which was 93.4%. The main cause is the incomplete treatment of pulmonary TB. One of the factors that influence the treatment of pulmonary TB patients is family support. This study aims to analyze the relationship between family support and adherence to medication for pulmonary TB patients at Sungai Bilu Public Health Center. The study design was a correlational study with data analysis using the Spearman test. The population in this study were pulmonary TB patients who received treatment at the Sungai Bilu Public Health Center, taken with a total sampling of 32 people. The measuring instrument used in data collection was the family support questionnaire and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire. The results of this study indicate almost all respondents received the category of poor family support namely 30 people or 93.8%, and received the category of low compliance namely 28 people or 87.5%. The results of Spearman's bivariate analysis showed results of  $0.000 < (0.05)$  and a correlation value of 0.767, meaning that there is a very strong positive correlation between family support and patient medication adherence. This study shows that family support for pulmonary TB patients undergoing treatment at Sungai Bilu Public Health Center was still low.*

**Keywords:** Family Support, Medication Compliance, Pulmonary Tuberculosis

### Abstrak

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2018 melaporkan Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin menjadi wilayah yang paling banyak penderita Tuberkulosis paru (TB Paru) berdasarkan *Case Detection Rate* (CDR) yaitu sebanyak 93,4%. Penyebab utamanya adalah pengobatan TB paru yang tidak tuntas. Salah satu faktor yang berpengaruh pada pengobatan pasien TB Paru adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru di Puskesmas Sungai Bilu. Rancangan yang digunakan adalah *study corelational* dengan analisa data menggunakan uji *Spearman*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB paru yang melakukan pengobatan di Puskesmas Sungai Bilu yang diambil dengan *total sampling* sebanyak 32 orang. Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mendapatkan kategori dukungan keluarga yang kurang yakni 30 orang atau 93,8% dan mendapatkan kategori kepatuhan rendah yakni 28 orang atau 87,5%. Hasil analisis bivariat *spearman* menunjukkan hasil sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  dan nilai korelasi 0,767 yang artinya terdapat hubungan atau korelasi positif yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien. Penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga terhadap pasien TB paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Sungai Bilu masih rendah.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis Paru

---

### Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang (*basil*) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis* (Hiswani, 2018). Penularan penyakit Tuberkulosis melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung *basil tuberculosis* paru

(Depkes RI, 2019). Prevelensi penyakit Tb Paru masih menjadi urutan tertinggi di dunia menurut *World Health Organisation* (WHO). WHO menyatakan sepertiga dari populasi penduduk diseluruh dunia sudah tertular dengan TB Paru. Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk diantara jutaan orang setiap tahun, dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan

*Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* Chris W Green, 2016.

Data Riskesdas tahun 2019 di Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa kasus TB Paru keseluruhan di kota Banjarmasin baik dewasa dan anak adalah 0,13 persen (1.455). Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2018 melaporkan Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin menjadi wilayah yang paling banyak penderita TB Paru berdasarkan *Case Detection Rata* (CDR) yaitu sebanyak 93,4%.

Beberapa faktor yang menyebabkan tingginya kasus TB Paru di Indonesia. Pertama, waktu pengobatan TB yang relatif lama (6– 8 bulan) menjadi penyebab pasien TB Paru sulit sembuh karena pasien TB Paru berhenti berobat (*drop*) setelah merasa sehat, meski proses pengobatan belum selesai. Kepatuhan atau ketaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2018) mendefinisikan kepatuhan atau ketaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan. Brunner & Suddarth (2018) juga menguatkan dengan menyatakan bahwa kepatuhan yang buruk atau terapi yang tidak lengkap adalah faktor yang berperan terhadap resistensi individu.

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada penderita (Zainal Aqib, 2022).

Friedman (2016) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan TBC. Pemberian obat TBC menimbulkan kesembuhan klinis yang lebih cepat dari kesembuhan bakteriologi dan keadaan ini menyebabkan penderita mengabaikan penyakit dan pengobatannya. Pengobatan ini tidak cukup 1-2 bulan saja tetapi memerlukan waktu lama sehingga dapat menyebabkan penderita menghentikan pengobatannya sebelum sembuh, apalagi bila selama pengobatan timbul efek samping. Tanpa adanya dukungan keluarga program pengobatan TBC ini sulit dilakukan sesuai jadwal (Depkes RI, 2016). Dalam hal ini dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memotivasi anggota keluarganya yang menderita TBC untuk tetap melanjutkan pengobatan sesuai dengan anjuran pengobatan.

Friedman at al (2016) menyatakan bahwa ada 4 jenis dukungan keluarga, diantaranya dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan penghargaan. Jenis dukungan emosional melibatkan ekspresi rasa empati, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, membuat individu merasa lebih baik. Dalam hal ini, orang yang merasa memperoleh *social support* jenis ini akan merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan instrumental mengacu pada penyediaan barang, atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah praktis. Dukungan informasi mengacu pada pemberian nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu lain.

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Dukungan keluarga dalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuh minum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota yang menderita TB Paru, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penderita.

## Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yakni metode penelitian yang menjelaskan dan menerangkan situasi masalah. Rancangan yang digunakan untuk mengkaji hubungan antar variabel adalah *study corelational*, sedangkan desain yang digunakan yaitu desain *cross sectional*. Tujuan peneliti melakukan penelitian yaitu mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru di Puskesmas Sungai Bilu. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB paru yang melakukan pengobatan di Puskesmas Sungai Bilu dari bulan Februari s/d April 2021 yang berjumlah 32 orang. Penelitian sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Metode *total sampling* adalah metode yang memasukkan semua populasi menjadi responden dalam penelitian. Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 orang.

Instrument pada penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan dan Instrumen Kepatuhan Minum Obat *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel sedangkan analisa bivariat menggunakan adalah uji Spearman.

## Hasil Penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga kategori yaitu usia/umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Berikut hasil distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan.

Kategori Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dewasa Awal (26- 35 Tahun)	14	43,8
Dewasa Akhir (36- 45 Tahun)	9	28,1
Lansia Awal (46- 55 Tahun)	9	28,1
Total	32	100

  

Kategori Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	17	53,1
Perempuan	15	46,9
Total	32	100

  

Kategori tingkat pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	4	12,5
SD	6	18,8
SMP	6	18,8
SMA	16	50,0
Perguruan Tinggi	0	0
Total	32	100

Hasil pada tabel 1 diatas menyatakan bahwa usia responden terbanyak adalah dewasa awal (26-35 tahun) yaitu 43,8% dengan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 53,1 %. Mayoritas tingkat pendidikan responden adalah lulusan SMA sebanyak 50%.

Hasil penelitian untuk dukungan keluarga, sebagai berikut:

Tabel 2 Dukungan Keluarga terhadap Anggota Keluarga dengan TB Paru

No.	Kategori Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dukungan Keluarga Baik	0	0
2	Dukungan Keluarga Cukup	2	6,3
3	Dukungan Keluarga Kurang	30	93,8
Total		32	100

Pada tabel 2 terlihat bahwa dukungan keluarga terhadap pasien TB Paru diwilayah Sungai Bilu paling banyak pada kategori kurang yaitu 93,8%. Sedangkan dukungan keluarga cukup hanya 6,3%, dan dukungan keluarga kategori baik tidak ada.

Hasil penelitian untuk kepatuhan minum obat TB paru, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. Kepatuhan Minum Obat TB Paru

No.	Kategori Kepatuhan Minum Obat TB Paru	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kepatuhan Tinggi	0	0
2	Kepatuhan Sedang	4	12,5
3	Kepatuhan Rendah	28	87,5
Total		32	100

Tabel 3 diatas memperlihatkan hasil bahwa kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di wilayah Puskesmas Sungai Bilu sebanyak 87,5 % memiliki kepatuhan yang rendah.

Hasil analisa uji spearman range untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat TB paru, yaitu sebagai berikut :

Tabel 4. Uji Korelasi Spearman Rank Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru

		Kepatuhan Minum Obat TB Paru
Dukungan Keluarga	r	0,767
	p	0,033
	n	32

Tabel uji korelasi pada tabel 4 diatas melaporkan nilai p dalam penelitian ini adalah 0,033 (<0,05). Arti dari nilai tersebut adalah diterimanya  $H_a$  yang menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Sedangkan nilai korelasi dalam penelitian ini adalah 0,767, artinya variabel dukungan keluarga memiliki nilai korelasi positif yang sangat kuat terhadap variabel kepatuhan minum obat pasien TB paru.

## Pembahasan

Perkembangan dan juga kematangan usia berhubungan dengan kondisi kematangan emosional seseorang dalam berpikir dan berperilaku. Notoatmodjo (2018) mengatakan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Hal ini didukung pendapat dari Ar-Rasily dan Puspita (2016) yang menyatakan usia dapat berhubungan dengan kepatuhan berobat individu karena seiring bertambahnya usia maka pengetahuan yang dia dapatkan lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pola pikir dan tindakan yang diambil.

Perbedaan gender mempengaruhi perilaku kesehatan dari laki-laki dan perempuan. Menurut White, *gender* adalah gambaran pola perilaku dari laki-laki atau perempuan yang diakui dalam kehidupan sosial (Rosmalia dan Yustiana, 2017). Suhardin (2016) mengatakan bahwa laki-laki memiliki kepribadian yang agresif, sombong, kompetitif, kasar, dominan, independen dan tidak emosional sedangkan perempuan lebih mesra, cemas, penuh kasih, bergantung, emosional, lembut, sensitif dan tunduk. Kepribadian yang dimiliki perempuan itulah yang nampaknya membuat perempuan lebih peduli dengan kesehatan dibandingkan laki-laki.

Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan, dimana pada umumnya seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik untuk menerima informasi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah (Pratiwi dkk, 2020). Namun, tingkat pendidikan juga tidak selalu menjadi faktor seseorang untuk patuh menjalani pengobatan hipertensi karena masih ada faktor lainnya yang dapat mempengaruhi (Handayani dkk, 2019).

Tabel uji korelasi pada tabel 4 diatas melaporkan nilai p dalam penelitian ini adalah 0,033 (<0,05). Arti dari nilai tersebut adalah diterimanya  $H_a$  yang menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Sedangkan nilai korelasi dalam penelitian ini adalah 0,767, artinya variabel dukungan keluarga memiliki nilai korelasi positif yang sangat kuat terhadap variabel kepatuhan minum obat pasien TB paru.

Friedman (2016) berpendapat orang yang hidup dalam lingkungan yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memiliki lingkungan suportif. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Fajar (2012) bahwa peran keluarga mempengaruhi pengobatan teratur pada penderita Tuberkulosis dan berbeda juga dengan teori Niven (2012) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan.

Berbagai aspek dari dukungan keluarga yang berperan penting menurut Van Beest dan Baerveldt adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrumental (Lestari, 2012). Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien akan mendorong pasien untuk dapat menjalani pengobatan secara teratur, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan tersebut dijadikan sebagai energi penggerak bagi pasien dalam menjalankan suatu program terapi (A.M. sardiman, 2019). Penelitian dari Atmaja, S.D., (2019), mempertegas bahwa dukungan emosional merupakan bentuk dukungan paling tinggi pada kepatuhan pasien minum obat.

Dukungan penghargaan dalam sebuah keluarga juga yang masih kurang salah satunya dapat dipengaruhi oleh masih kurangnya penghargaan pada pasien Tuberkulosis. Selain itu, dapat juga dikarenakan kurangnya hak otonomi pasien dalam mengambil keputusan terkait pengobatannya karena pengambilan keputusan masih didominasi oleh keluarga. Tidak terpenuhinya dukungan ini berarti keluarga tidak menghargai usaha yang telah dilakukan pasien dalam menjaga kesehatannya. Selain itu bentuk dukungan penghargaan lain yaitu keluarga belum memberikan contoh yang baik untuk pasien dan memberikan kritik yang bersifat yang tidak membangun sehingga pasien tidak termotivasi untuk lebih meningkatkan kesehatannya. Seperti yang di ungkapkan oleh Santika Dewi (2018), ketika tindakan seseorang mendapatkan pujian atau dorongan positif dari orang lain, maka orang tersebut cenderung akan mengulangi tindakan yang sama. Namun di beberapa tempat seperti penelitian Fitriari 2020 ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019. Hasil penelitian Febriyanto (2019) memperkuat bahwa ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis paru dewasa.

Kurang dukungan informasi yang didapatkan responden dapat dipengaruhi oleh kurangnya penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan dan intensitas keterpaparan keluarga dengan sumber-sumber informasi seperti, koran, TV, majalah, radio dan pengalaman tetangga. Jika keluarga jarang terpapar dengan sumber informasi di atas, maka keluarga hanya memperoleh sedikit informasi tentang kondisi sakit pasien. Penerimaan atau penangkapan informasi yang diterima keluarga juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan keluarga.

Dukungan instrumental yang tidak terpenuhi, kemungkinan terjadi karena angka kemiskinan di Indonesia cukup tinggi pada tahun 2020 hingga mencapai 31,02 juta sehingga memungkinkan dukungan instrumental sulit untuk dipenuhi atau diberikan secara maksimal pada pasien. Sarafino (2011), berpendapat bahwa dukungan instrumental sangat di perlukan oleh pasien Tuberkulosis, dukungan ini meliputi pemberian bantuan langsung, seperti memberikan/meminjamkan

uang, mengantarkan pasien periksa kesehatan. Dukungan instrumental diperlukan pasien untuk mendapatkan sarana dalam memenuhi kebutuhannya. Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit bagi anggota keluarganya yang lain (Caplan dalam Friedman, 2012). Hal ini didukung oleh pernyataan Taylor (2009) yang menyatakan bahwa dukungan instrumental sangat diperlukan untuk pasien Tuberkulosis khususnya pasien yang tidak patuh minum obat. Dukungan ini, dapat membantu memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan pasien.

Dukungan instrumental juga dipengaruhi oleh faktor lain yang lebih berpengaruh seperti faktor penghasilan atau status ekonomi keluarga, jika penghasilan yang didapatkan keluarga rendah, maka sulit bagi keluarga untuk memberikan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan oleh pasien untuk pengobatannya secara optimal. Jika angka kemiskinannya tinggi maka kemungkinan semakin kecil kemungkinan untuk memberikan atau mendapatkan dukungan instrumental.

## Kesimpulan

Hampir seluruh responden mendapatkan kategori dukungan keluarga yang kurang yakni 30 orang atau 93,8%, sisanya 2 orang atau 6,3% mendapatkan dukungan keluarga yang cukup. Hasil penelitian melaporkan hampir seluruh responden mendapatkan kategori kepatuhan rendah yakni 28 orang atau 87,5%, sisanya 4 orang atau 12,5% mendapatkan kepatuhan sedang. Nilai p dalam penelitian ini adalah 0,033 (<0,05). Arti dari nilai tersebut adalah diterimanya  $H_0$  yang menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Sedangkan nilai korelasi dalam penelitian ini adalah 0,767, artinya variabel dukungan keluarga memiliki nilai korelasi positif yang sangat kuat terhadap variabel kepatuhan minum obat pasien TB paru.

## Acknowledgement

Terima kasih kepada semua pihak, terutama STIKES Suaka Insan dan Puskesmas Sungai Bilu yang telah membantu terwujud dan terlaksananya penelitian ini.

## Daftar Pustaka

### Jurnal

- Ar-Rasily, QK dan Puspita KD. (2016). *Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang*. Jurnal Kedokteran Diponegoro, Volume 5, Nomor 4, Oktober 2016.

- Atmaja, S.D., (2019). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Dewasa.
- Febryanto, Dwi and Ngapiyem, Ruthy (2019) *Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Di RS Khusus Paru Respira Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan, 4 (1).
- Fitriani, N.E. (2019) Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *Junal Kesehatan Masyarakat Uwigama*, Vol. 5.no.2.
- Handayani, S dkk. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jatinom*. Jurnal Ilmu Farmasi Vol. 10. No. 2, Desember 2019.
- Puspitha, A. R., Erika, K. A., & Saleh, U. (2020). *Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Tuberkulosis*. Media Karya Kesehatan, 3(1), 50–58.
- Santika, Dewi (2018) *Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Kliem Gangguan Jiwa (DI Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo)*. Diploma thesis, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Santika Dewi. (2018). *Hubungan Motivasi Keluarga dan Kepatuhan Kontrol Berobat Kliem Gangguan Jiwa*.
- Sarafino, E. P., & Smith. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions (7th ed.)*. New Jersey: Jhon Willey & Sons.
- Taylor, S.E., Peplau, L.A., dan Sears, D.O. 2009. *Psikologi Sosial*. Edisi Keduabelas. Alih Bahasa: Tri Wibowo, B.S. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Zainal Aqib, 2022, *Psikologi Konseling dan Kesehatan Mental, Teori dan Aplikasi*. CV Andi Offset, Jakarta

#### **Website**

- Departemen Kesehatan, RI. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/614.542> Ind
- Yahmin Setiawan. (2013). *TB Paru Masalah Kesehatan Dunia dan Indonesia*.

#### **Buku**

- A.M., Sardiman. (2019). *Interaksi Dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Brunner & Suddarth. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC
- Chris W Green, (2016). *HIV dan TB*, Yayasan Spiritia, Yogyakarta.
- Departemen Kesehehatan. (2019). *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB)*. Depkes : Jakarta
- Friedman M. Marilyn, et al. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik* Edisi ke-5. Penerbit Buku Kedokteran EGC :Jakarta
- Lestari, Sri. (2012). *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Rosmalia, D dan Yustiana S. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Gigi: Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2017

