



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 2209-2218

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru Berdasarkan Karakteristik Demografi

Delvie Andreana^{1✉}, Siti Rahmalia Damanik², Nurul Huda³

Universitas Riau

Email: delvie.andreana0460@student.unri.ac.id[✉]

Abstrak

Tuberkulosis (TB) yaitu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan TB ialah psikologis pasien terutama kecemasan. Kecemasan dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing pasien. Tujuan penelitian ini melihat tingkat kecemasan Pasien TB paru berdasarkan karakteristik demografi yakni usia, jenis kelamin, pendidikan serta penghasilan. Penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional. Sampel penelitian adalah pasien yang mengalami penyakit TB paru yang dirawat jalan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yaitu 51 responden dengan total sampling. Analisa yang digunakan ialah analisa univariat dan bivariat. Hasil uji bivariat diketahui tingkat kecemasan berat paling banyak di usia lansia awal, jenis kelamin laki-laki, pendidikan SMP, penghasilan dibawah UMR.

Kata Kunci: *Karakteristik Demografi, Kecemasan, TB Paru*

Abstract

Tuberculosis (TB) is infectious disease caused by bacteria from the Mycobacterium group, namely Mycobacterium tuberculosis. One of the factors that influences TB recovery is the patient's psychology, especially anxiety. Anxiety is influenced by the characteristics of each patient. The aim of this study was to look at the anxiety level of pulmonary TB patients based on demographic characteristics, namely age, gender, education and income. This research uses a cross sectional study design. The research sample was patients suffering from pulmonary TB who were treated outpatient at Arifin Achmad Pekanbaru Regional Hospital, namely 51 respondents with a total sampling. The analysis used is univariate and bivariate analysis. The results of the bivariate test showed that the level of severe anxiety was highest in the early elderly, male gender, junior high school education, and income below the minimum wage.

Keywords: *Demographic Characteristics, Anxiety, Pulmonary TB*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) yakni penyakit menular disebabkan kuman dari kelompok *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularannya ialah pasien TB BTA + melalui percik sekret berupa dahak yang dikeluarkan pasien TB (Kemenkes RI, 2021). Tuberkulosis (TB) yaitu infeksi bakteri yang mampu menyerang keseluruhan tubuh, tetapi terseringnya yakni paru-paru, kondisi ini dinyatakan TB paru. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, sebagian besarnya ialah usia produktif (15-50 tahun) (Queensland Health, 2017).

WHO melaporkan jumlah orang terdiagnosis TB di 2021 secara global yakni 10,6 juta kasus atau naik 600.000 kasus dari 2020. Dari 10,6 juta kasus tersebut, ada 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang belum ditemukan/didiagnosis serta dilaporkan. Di tahun 2021 WHO melaporkan Kematian akibat TB Paru secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi, setidaknya 1,6 juta orang mati akibat TB paru. Angka ini naik dari tahun lalu kenaikannya mencapai 1,3 juta orang (WHO, 2021). India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita Tuberkulosis terbanyak dengan persentase data sebagai berikut: India 23%, Indonesia 10%, dan China 10% dari seluruh penderita di dunia (WHO, 2020).

Tahun 2022 temuan kasus Tuberkulosis di Riau yakni 13.007 kasus. Jumlah tersebut tersebar di 12 kabupaten/kota di Riau. Dari jumlah tersebut, yang paling banyak ditemukan di Pekanbaru yakni mencapai 3.887 kasus, Kampar 1.230 kasus, Rokan Hilir 1.220 kasus, Rokan Hulu 1.133 kasus, Bengkalis 1.105 kasus. Indragiri Hilir 933 kasus. Kemudian Dumai 901 kasus, Pelalawan 782 kasus, Siak 590 kasus, Indragiri Hulu 557 kasus, Kuantan Singingi 444 kasus dan Kepulauan Meranti 225 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023). Salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan dan pengobatan TB paru adalah kondisi psikologis pasien, terutama kecemasan (Mohammedhussein *et al.*, 2020).

Kecemasan ialah kondisi tegang yang berkaitan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan bersalah, tidak aman, serta butuhnya kepastian (Gunarsa S, 2012). kecemasan yang tinggi pada penderita TB paru berpengaruh pada kepatuhan minum obat, pola makan istirahat, serta aktivitas pasien. Ini menyebabkan lambatnya penyembuhan penyakit (Peni *et al.*, 2018) Beberapa faktor demografi yang menyebabkan tingkat kecemasan pasien TB paru diantaranya: usia, jenis kelamin, pendidikan dan penghasilan seseorang.

Penelitian Hendrawati dan Amira (2018) mengemukakan terdapatnya hubungan jenis kelamin terhadap kecemasan pasien dengan TB paru. Ini disebabkan responden perempuan memiliki rasa yang lebih sensitif memikirkan penyakitnya serta kurang percaya diri.

Penelitian tersebut mengatakan juga terdapatnya hubungan status ekonomi terhadap kecemasan pasien dengan TB Paru. Hal ini disebabkan banyaknya pasien yang memikirkan biaya pengobatan serta sulitnya mencari pekerjaan.

Isaacs (2004) mengemukakan usia berpengaruh pada tingkat kecemasan seseorang, sebab semakin tua usia seseorang, semakin mudahlah mengalami kecemasan. Yimam K *et al.* (2014) mengatakan tidak adanya pendidikan memiliki hubungan yang sangat erat terhadap tingkat kecemasan, sebab tidak adanya pendidikan mampu menghalangi seseorang mendapatkan pekerjaan juga layanan kesehatan yang baik. Jadi bila seseorang dengan pendidikan rendah atau tidak memiliki pendidikan mengalami penyakit maka mereka lebih rentan mengalami kecemasan terkait biaya serta pelayanan kesehatannya. Hidayat (2004) menyebutkan juga pendidikan sangat berkaitan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru. Sebab pendidikan mampu mempengaruhi pengetahuan seseorang serta kemampuannya menyerap informasi, semakin tinggi pendidikannya, semakin mudahlah seseorang menyerap informasi positif terkait penyakitnya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tanggal 29 Januari 2023, memperoleh data dari 15 pasien ternyata 8 diantaranya kurang mengetahui tentang TB Paru, 7 diantaranya berusia >40 tahun, 7 diantaranya berjenis kelamin perempuan, 10 diantaranya berpenghasilan sekitar Rp. 1.000.000-Rp. 3.500.000 per bulan, 3 diantaranya berpendidikan hanya lulus SMP, 3 diantaranya hanya lulusan SD, 4 lulusan SMA, dan 3 diantaranya masih bersekolah dan 2 diantaranya tidak tamat sekolah. Dari 15 pasien tersebut 9 diantaranya menunjukkan gejala kecemasan ringan hingga sedang, 1 menunjukkan gejala kecemasan berat dan 5 diantaranya tidak mengalami kecemasan.

Adanya kecemasan pada pasien TB paru menyebabkan kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan hingga mengakibatkan prognosis yang buruk, serta akhirnya meningkatnya morbiditas serta mortalitas karena penyakit TB paru (Kumar K *et al.*, 2016). Masalah inilah yang mendorong peneliti untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah analitik korelasi dengan desain studi *cross sectional*. Studi analitik korelasi adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel dependen dan independent (Lapau, 2013). *Cross sectional* adalah penelitian observasional yang menganalisis data variabel dengan pengumpulan data sekaligus di satu saat tertentu (Ariani, 2014). Penelitian ini berguna untuk mengetahui hubungan karakteristik demografi

responden dengan tingkat kecemasannya. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling yakni mengambil keseluruhan pasien yang mengalami penyakit TB paru yang dirawat jalan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 51 orang. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat persetujuan etik dengan nomor: 565/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2004. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner kecemasan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan dengan skala likert (1-4). Skor kecemasan dalam rentang <14 -56. Skor terendah menyatakan pasien tidak cemas dan skor tertinggi menyatakan pasien mengalami kecemasan berat sekali (panik). Data di Analisa menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
a. Remaja akhir	2	3,9
b. Dewasa awal	9	17,6
c. Dewasa akhir	14	27,5
d. Lansia awal	19	37,3
e. Lansia akhir	7	13,7
Jenis Kelamin		
a. Laki – laki	30	58,8
b. Perempuan	21	41,2
Pendidikan		
a. Tidak Tamat Sekolah	5	10
b. SD	11	21
c. SMP	8	16
d. SMA	24	47
e. Perguruan Tinggi	3	6
Penghasilan		
a. > Rp. 3.450.000	14	27,5
b. <Rp. 3.450.000	37	72,5
Total	51	100

Berdasarkan table 1. usia responden paling banyak di rentang usia lansia awal (46-55 tahun) yakni 19 orang (37,3%). Sebanding dengan Sari dan Rafika (2023) menyatakan

penderita TB Paru di RS Baptis Kota Kediri direntang 46-55 tahun serta usia produktif berisiko 5-6 kali lebih tinggi tertular TB Paru. Dipertegas oleh Pawenrusi, Jufri dan Akbar (2020) memaparkan responden TB Paru terbanyak di lansia awal (46-55 tahun). Dipaparkan juga oleh Global TB Report di tahun 2022 usia penderita TB paru yang terbanyak di usia produktif (25-54 tahun) (*World Health Organization, 2023*). Disebabkan oleh kelompok usia produktif lebih besar kemungkinannya terpapar *Mycobacterium Tuberculosis* yakni diusia 15-64 tahun (Kemenkes RI, 2021).

Mayoritas responden jenis kelaminnya kelamin laki – laki yakni 30 orang (58,8%). Sari *et al.*, (2023) menyebutkan responden laki-lakinya sebanyak 21 orang (65,6%). Sebanding dengan Sunarmi dan Kurniawaty (2022) di KWP TB Care Aisyiyah yang responden laki-lakinya berjumlah 63 orang (63,6%). Kemenkes RI (2023) mengatakan total kasus Tuberkulosis di tahun 2021 ataupun 2022 terbanyak pada laki-laki daripada perempuan. Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2021 penderita TB Paru pada laki – laki 57,7%, beserta perempuan 42,3%. Serta di tahun 2022 penderita TB pada laki – laki 57,8% juga perempuan 42,2%.

Kebanyakan laki-laki yang mengalami TB sebab efek pola hidup yang tidak sehat misal merokok, minuman alkohol, dimana mampu melemahkan pertahanan tubuh juga mudah terpapar agen penyebab TB Paru (Natalia & Rusmana, 2022). Laki-laki yang ada di lembaga permasyarakatan (lapas) banyak terinfeksi TB paru sebab keadaan penjara yang kurang memadai, misal kapasitas huninya berlebihan, ventilasinya kurang memadai, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan serta buruknya imunitas mampu meningkatkan risiko terinfeksi TB paru (Prameyllawati et al., 2019).

Pada penelitian ini responden terbanyak dengan pendidikan tamat SMA yaitu 24 orang (47%) dan dilanjutkan dengan tamat SD 11 orang (21%) Sesuai dengan teori Naga (2014) menyatakan tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantara mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit tuberkulosis paru, hingga dengan pengetahuan yang cukup, seseorang akan mencoba mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada jenis pekerjaan juga kondisi ekonomi. Surakhmi. dkk (2016) menyatakan Pendidikan yang rendah berdampak pada pengetahuan mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit Tuberculosis Paru, pencegahan dan pengobatan.

Pada penelitian ini rata rata responden berpenghasilan dibawah UMR yakni 37 orang (72.5%). Sama halnya dengan teori Naga (2014) menyatakan Faktor sosial ekonomi disini sangat erat kaitannya dengan kondisi rumah, kepadatan hunian, lingkungan perumahan,

serta lingkungan dan sanitasi tempat bekerja yang buruk. Semua faktor tersebut dapat memudahkan penularan tuberculosis paru. Pendapatan keluarga juga sangat erat dengan penularan tuberculosis paru, karena pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat hidup layak, yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Menurut penelitian Surakhmi Oktavia dkk (2016) menyatakan Kepala keluarga yang mempunyai pendapatan dibawah UMR akan mengkonsumsi makanan yang kadar gizinya tidak sesuai kebutuhan hingga mempunyai status gizi yang kurang serta memudahkan terkena penyakit infeksi misal TB Paru.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden yang Memiliki Tingkat Kecemasan Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

No	Usia	Tingkat Kecemasan				Jumlah	
		Ringan	Sedang	Berat	Panik	N	%
1	Remaja akhir	0	1	1	0	2	4
2	Dewasa awal	4	5	0	0	9	17,6
3	Dewasa akhir	5	6	3	0	14	27.4
4	Lansia awal	3	12	4	0	19	37.3
5	Lansia akhir	2	3	2	0	7	13.7
Jumlah		14	27	10	0	51	100

Tingkat kecemasan penderita TB paru di RSUD Arifin Achmad ditinjau dari rentang usia yakni berada antara usia dewasa akhir (27.4%) dan usia lansia awal (37.4%), dimana pada rentang usia tersebut berada pada usia produktif yang cenderung lebih aktif beraktivitas juga berinteraksi. Kecemasan penderita TB paru yang terjadi pada usia produktif diakibatkan adanya dampak dari penyakit yang dideritanya, dimana dampak tersebut mengakibatkan produktivitas dan aktivitas sosialnya terhambat. Selain itu seiring bertambahnya usia, umumnya kondisi fisik dan kesehatan individu mulai menurun, sebaliknya beban hidup makin bertambah, hal ini membuat mereka cenderung lebih mudah mengalami kecemasan. Menurut Ramadhani (2019) dalam penelitiannya dikatakan bahwa individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasanya, hal ini berarti seiring bertambahnya usia kualitas hidup individu akan semakin menurun dan munculnya putus asa akan terjadinya hal-hal yang lebih baik di masa depan yang dapat menjadi pemicu kecemasannya.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Tingkat kecemasan				Jumlah	
		Ringan	Sedang	Berat	Panik	n	%
1	Laki-laki	10	12	8	0	30	58.8
2	Perempuan	7	11	3	0	21	41.2
	Jumlah	17	23	11	0	51	100

Tingkat kecemasan penderita TB paru di RSUD Arifin Achmad menunjukkan yang banyak menderita kecemasan adalah laki laki hal ini ditunjukkan dari jumlah responden laki laki yang mengalami kecemasan sedang adalah 12 responden dan yang mengalami kecemasan berat terdapat 8 responden. Hal ini disebabkan laki-laki merupakan tulang punggung keluarga, sehingga akibat penyakit TB paru yang diderita berdampak pada keterbatasan aktivitas dalam mencukupi kebutuhan keluarga, terutama dalam hal mencari nafkah dan bersosialisasi dan berbagai aktivitas lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriani (2016) yang menyatakan bahwa responden yang menderita TB paru laki-laki lebih banyak mengalami depresi daripada perempuan. Kondisi tersebut dikarenakan menurunnya kemampuan individu untuk bekerja dan berhubungan dengan masyarakat. Menurut Pachi et al. (2013) mengatakan bahwa laki-laki juga memiliki kemungkinan besar untuk mengalami depresi pada saat menderita penyakit Tuberkulosis Paru. Kondisi depresi tersebut dikarenakan menurunnya kemampuan individu untuk bekerja dan berhubungan dengan masyarakat, khususnya apabila mengingat bahwa lakilaki merupakan kepala dalam rumah tangga. Hal ini dapat menyebabkan mereka cenderung rendah diri yang dikarenakan rasa takut menularkan penyakit kepada orang lain termasuk anggota keluarga, serta adanya opini negatif dalam masyarakat tentang penyakit TB Paru sendiri.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Tingkat kecemasan				Jumlah	
		Ringan	Sedang	Berat	Panik	n	%
1	Tidak Tamat Sekolah	2	2	1	0	5	10
2	SD	3	7	1	0	11	21
3	SMP	3	2	3	0	8	16
4	SMA	14	8	2	0	24	47
5	Perguruan Tinggi	3	0	0	0	3	6
	Jumlah	25	19	7	0	51	100

Tingkat kecemasan penderita TB paru di RSUD Arifin Achmad menunjukkan yang banyak menderita kecemasan adalah penderita dengan pendidikan Tidak tamat sekolah

hingga SMA. Hal ini ditunjukkan dengan tidak tamat sekolah terdapat 1 Responden yang mengalami kecemasan berat, tamat SD terdapat 1 Responden yang mengalami kecemasan berat, Tamat SMP terdapat 3 Responden yang mengalami kecemasan berat dan tamat SMA terdapat 2 Responden yang mengalami kecemasan Berat. Tingginya jumlah dan tingkat kecemasan pada reseponden yang yang tidak tamat sekolah-SMA, hal ini disebabkan karena kurangnya wawasan yang dimiliki. Wawasan yang dimiliki seseorang pada umumnya dapat diperoleh dari pendidikan formal, informal maupun dari pengalaman dan lingkungannya. Sehingga tingkat pemahaman kecemasan juga berkembang sesuai pengetahuan yang dimiliki setiap individu. Menurut Indrayani (2011), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dari berbagai faktor berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya, biasanya terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Apabila tingkat pengetahuan seseorang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi.

Tabel 5. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Penghasilan

No	Jenis kelamin	Tingkat kecemasan				Jumlah	
		Ringan	Sedang	Berat	Panik	n	%
1	>Rp.3.450.000	18	10	2	0	30	58.8
2	<Rp.3.450.000	4	10	7	0	21	41.2
	Jumlah	22	20	9	0	51	100

Data dari tabel diatas menunjukkan bahwa kecemasan lebih banyak dialami oleh seseorang dengan penghasilan dibawah UMR hal ini ditunjukkan dari responden dengan penghasilan dibawah UMR yang mengalami kecemasan berat terdapat 9 Orang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hendrawati dan amira (2018) yang mengatakan bahwa besar kaitan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan pasien TB paru, hal ini dikarenakan pengobatan yang panjan tentunya membutuhkan biaya yang besar dan waktu yang lama untuk memikirkan proses pembayaran pengobatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji univariat diperoleh responden terbanyak berada di usia lansia awal (46-55 tahun) yakni 19 orang (37,3%), jenis kelaminnya laki laki 30 orang (58,8%), pendidikan tamat SMA yaitu 24 orang (47%), serta berpenghasilan dibawah UMR yakni 37 orang (72.5%). Berdasarkan uji bivariat diketahui tingkat kecemasan penderita TB Paru di RSUD Arifin Achmad yang mengalami kecemasan berat berdasarkan usia ialah lansia

awal yakni 4 responden. Menurut jenis kelamin adalah laki-laki yaitu 8 responden. Berdasarkan pendidikan ialah SMP 3 Responden. Sesuai penghasilan yang mengalami kecemasan berat adalah penghasilan dibawah UMR (<Rp.3.450.000) sebanyak 7 reponden.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, T. U. (2016). *Gambaran Tingkat Depresi Penderita TB Paru pada Lansia di PKU Muhammadiyah Gombong*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Ariani, A. P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dinkes. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau Kota Pekanbaru Tahun 2023*. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Gunarsa, S. D. (2012). *Psikologi Untuk Keluarga*. Jakarta: Penerbit Libri.
- Hendrawati, H., & Da, I. A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Tuberkulosis Paru Pada Satu Rumah Sakit Di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 21-29.
- Hidayat, A. A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Indrayani, R. 2011. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru Ditinjau Dari Lama Konsumsi Obat TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Gemolong Sragen*.
- Isaacs, A. (2005). *Panduan Belajar Keperawatan Kesehatan Jiwa & Pediatric Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021>.
- Kumar, K., Kumar, A., Chandra, P., & Kansal, H. M. (2016). A Study Of Prevalence Of Depression And Anxiety In Patients Suffering From Tuberculosis. *Journal of family medicine and primary care*, 5(1), 150.
- Lapau. (2013). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obot Indonesia
- Mohammedhusein, M., Alenko, A., Tessema, W., & Mamaru, A. (2020). Prevalence and associated factors of depression and anxiety among patients with pulmonary tuberculosis attending treatment at public health facilities in Southwest Ethiopia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 1095-1104.

- Natalia, I. S., & Rusmana, W. E. (2020). Analisis Peresepan Obat Tuberkulosis Terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Keluarga Periode Januari-Maret 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2).
- Pawenrusi, E. P., Jufri., & Akbar, M. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB PARU) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. *Jurnal Mitrasedhat*, 1(1).
- Queensland Health. (2017). *Tuberculosis Fact Sheet Indonesian*. Last updated 20/01/17
- Ramadhani, Restu Januar. (2019). *Hubungan Pengetahuan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang Makassar.
- Sari, E. A., PDW, K. S., & Rafika, D. (2023). Relationship Between Knowledge Level and Compliance in Tuberculosis Patients. Indonesian. *Journal of Pharmaceutical Education*, 3(1), 103-109.
- Sunarmi & Kurniawaty. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien TB Paru dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2).
- WHO. (2020). *Tuberculosis Report*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>
- Yimam, K., Kebede, Y., & Azale, T. (2014). Prevalence Of Common Mental Disorders And Associated Factors Among Adults In Kombolcha Town, Northeast Ethiopia. *Journal of Depression and Anxiety*, 1, 007.