

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bangetayu Semarang

Alifah Dela Fahmawati*¹, Mohammad Arifin Noor², Dwi Retno Sulistyaningsih³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

alifahdela@std.unissula.ac.id^{*}, arifin.noor@unissula.ac.id², ners.dwiretno@gmail.com³

Alamat: Jl. Raya Kaligawe Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah 50112;
Telepon (024) 6583584

Korespondensi penulis: alifahdela@std.unissula.ac.id^{*}

Abstract. Tuberculosis (TB) remains an infectious disease with a high incidence rate, transmitted through airborne droplets. TB patients often face discrimination in various aspects of life. This discrimination can worsen the treatment process, as they may avoid seeking treatment due to fear of being judged or ostracized. Family support for TB patients is expected to aid in treatment adherence and improve their quality of life. This study used a quantitative research design with a cross-sectional approach, involving 55 pulmonary TB patients at Bangetayu Public Health Center in Semarang, selected through total sampling. Data analysis was conducted using univariate and bivariate chi-square analysis. The univariate analysis revealed that 98.2% of respondents had good family support, and 89.1% had a fairly good quality of life. Bivariate analysis using the chi-square test showed a significant relationship between family support and the quality of life of pulmonary TB patients at Bangetayu Public Health Center, with a p-value of 0.001.

Keywords: Family support, pulmonary tuberculosis, quality of life.

Abstrak. Tuberkulosis (TB) masih merupakan penyakit menular dengan angka kejadian yang tinggi yang menular melalui droplet di udara. Penderita TBC sering menghadapi diskriminasi di berbagai bidang kehidupan. Diskriminasi ini dapat memperburuk proses pengobatan, karena mereka mungkin menghindari pengobatan karena takut dihakimi atau dikucilkan. Dukungan keluarga bagi penderita TBC diharapkan dapat membantu tercapainya pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien TBC itu sendiri. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional pada 55 sampel pasien TB paru di Puskesmas Bangetayu Semarang dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat *chi-square*. Hasil analisis univariat didapatkan hasil bahwa 98,2% responden memiliki dukungan keluarga baik dan 89.1% responden memiliki kualitas hidup cukup baik. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bangetayu Semarang ditandai dengan nilai *p value* 0,001.

Kata kunci: Dukungan keluarga, kualitas hidup, tuberkulosis paru.

1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, ditandai dengan jaringan granulasi nekrotik sebagai respons terhadap bakteri tersebut (Sejati & Sofiana, 2015). Tuberkulosis (TB) masih merupakan penyakit menular dengan angka kejadian yang tinggi yang menular melalui droplet di udara (Making et al., 2023). Secara global, tuberkulosis mempengaruhi sekitar 10,6 juta jiwa (berkisar antara 9,8 juta hingga 11,3 juta). Jumlah kematian akibat tuberkulosis sekitar 1,4 juta (berkisar antara 1,3 juta hingga 1,5 juta) termasuk negatif HIV dan 187.000 (berkisar antara 158.000-218.000) termasuk positif HIV (RI, 2023). Angka kejadian tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2021 diperkirakan mencapai 969.000 jiwa atau 354 per 100.000 penduduk. Jumlah infeksi TBC-HIV

sebanyak 22.000 per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Jumlah kematian akibat TBC diperkirakan 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk dan jumlah kematian akibat TBC-HIV diperkirakan sebanyak 6.500 per 100.000 penduduk atau 2,4 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2022, Jawa Tengah merupakan provinsi terbanyak kedua yang mengirimkan spesimen TBC yaitu sebanyak 493.692 spesimen. (Kemankes RI, 2023).

Pada penelitian Vendaviyas et al (2024, dalam Diana et al., 2024), mengungkapkan bahwa penderita TBC sering menghadapi diskriminasi di berbagai bidang kehidupan, termasuk pekerjaan, interaksi sosial, dan akses ke layanan kesehatan. Diskriminasi ini dapat memperburuk tantangan dalam menangani penyakit, karena mereka yang menderita penyakit tersebut mungkin menghindari pengobatan karena takut dihakimi atau dikucilkan. Penderita TB paru memerlukan dukungan keluarga yang kuat dalam proses pengobatan TBC, karena penderita TB paru mengalami stres berat dan merasa rendah diri (Siregar et al., 2019).

Dukungan keluarga dianggap penting karena pasien yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih mudah mengubah perilakunya ke arah yang lebih sehat dibandingkan mereka yang membutuhkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga bagi penderita TBC diharapkan dapat membantu tercapainya pengobatan TBC sehingga kejadian-kejadian seperti putus obat, resistensi terhadap obat TBC dapat teratasi serta dapat menstabilkan dan meningkatkan kualitas hidup pasien TBC itu sendiri (Mukarromah & Badriyah, 2020).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Shidqi (2024) terhadap 54 pasien TBC di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat, ditemukan bahwa 69,3% dari pasien TBC mempunyai dukungan keluarga yang baik. Observasi selama penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang baik antara pasien dan keluarganya. Beberapa responden merasakan dukungan keluarga meningkatkan semangat pasien dalam berobat dan meningkatkan motivasi untuk sembuh dari penyakitnya. Selain itu, pihak keluarga mengingatkan pasien untuk rutin meminum obat dan mengontrol serta memberikannya sebanyak kali. Dukungan keluarga yang baik erat kaitannya dengan dukungan terhadap kualitas hidup individu. Sebab, kualitas hidup merupakan persepsi yang terdapat pada kemampuan, keterbatasan, gejala, dan ciri-ciri psikososial kehidupan seseorang, baik dalam konteks lingkungan budayanya maupun dalam nilai-nilai yang digunakannya dalam menjalankan peran dan fungsinya.

Kualitas hidup ini erat kaitannya dengan kondisi kesehatan seseorang, tingkat keparahan penyakit, lamanya pengobatan, bahkan mordibitas dan mortalitas penyakit, yang berhubungan dengan perkembangan penyakit pada manusia, sehingga memperhatikan hal ini sangat penting (Shidqi, 2024). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Azalia et al (2020),

terhadap 55 pasien TBC di Wilayah Kabupaten Pidie Jaya, ditemukan bahwa 61,8% dari pasien TBC mempunyai kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup pasien TB memiliki dampak penting terhadap keberhasilan pengobatan yang mereka terima. Semakin tinggi kualitas hidup pasien TB, semakin baik pula kesehatannya. Kualitas hidup pasien TB yang kurang akan mempengaruhi kondisi fisik mereka melalui kelelahan dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas normal seperti bekerja. Selain itu, penderita TBC tidak dapat tidur nyenyak karena penyakit ini menyebabkan mereka batuk terus-menerus di malam hari dan membuat mereka tidak dapat beristirahat (Juli, 2018).

Fenomena yang terjadi di masyarakat saat ini adalah masih terdapat keluarga yang takut mendekati pasien tuberkulosis. Oleh karena itu, diperlukan kehati-hatian yang ekstrim, seperti mengisolasi pasien tuberkulosis dan tidak mengajak mereka berbincang. Dan ketika berada di dekat pasien, mereka langsung menutup hidung dan sebagainya. Oleh karena itu, hal ini dapat mempengaruhi psikologi pasien, membuat pasien merasa tertekan dan kesepian, dan efek psikologisnya dapat menimbulkan stres dan mempengaruhi keberhasilan pengobatan serta penurunan kualitas hidup.

Fenomena yang terjadi di Puskesmas Bangetayu Semarang yaitu Puskesmas Bangetayu merupakan puskesmas tertinggi kedua dengan kasus tuberkulosis paru. Dari tahun sebelumnya, peningkatan kasus terjadi sangat signifikan dibandingkan puskesmas lain di Kota Semarang. Karena tingginya angka kejadian tuberkulosis paru di Puskesmas Bangetayu menjadikan hasil penelitian terdahulu banyak yang inkonsisten/tidak konsisten (Pokhrel, 2024).

2. KAJIAN TEORITIS

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung dan sebagian besar patogen tuberkulosis menyerang paru-paru. Namun, tuberkulosis juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (Sari et al., 2022). Saat penderita TBC batuk atau bersin akan mengeluarkan bakteri TBC ke udara. Area tubuh yang diserang antara lain paru-paru, persendian, usus, kelenjar getah bening, dan selaput otak. Seseorang dapat tertular TBC paru hanya dengan menghirup beberapa bakteri.

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan antarpribadi yang meliputi sikap, perilaku, dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga mereka merasa ada yang memperhatikan mereka (Kayubi et al., 2021). Dimensi dukungan keluarga terdiri dari:

- a. Dukungan informasional merupakan dukungan yang diberikan dalam bentuk nasehat atau informasi yang dibutuhkan oleh pasien TBC (Damayanti et al., 2014).

- b. Dukungan penilaian/penghargaan, merupakan dukungan yang positif dari orang-orang disekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu (Scott, 2012).
- c. Dukungan instrumental, yaitu dukungan aktual termasuk dukungan langsung kepada pasien TBC. Dukungan instrumental tersebut meliputi penyediaan fasilitas tenaga, keuangan, dan waktu keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta bantuan dalam proses pengobatan pasien (Damayanti et al., 2014).
- d. Dukungan emosional adalah dukungan yang meliputi perasaan empati, perhatian, dan kepedulian yang diberikan keluarga kepada penderita TBC untuk membuat penderita merasa lebih nyaman dan mendapatkan kembali kepercayaan diri (Damayanti et al., 2014).

Menurut WHOQOL (*Quality of Life*) dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHOQOL), kualitas hidup adalah keadaan fungsional lansia, termasuk kesehatan fisik. Domain kualitas hidup yang dikemukakan oleh WHOQOL-BREF (2012) adalah bagian penting untuk mengetahui kualitas hidup setiap individu. WHOQOL mengemukakan 4 domain dalam kualitas hidup, yaitu kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Berikut adalah hal-hal yang tercakup dalam 4 domain tersebut:

- 1) Domain fisik, aspek ini menyangkut kondisi fisik yang kurang menyenangkan, pengalaman sehari-hari, dan seberapa besar gangguan yang dirasakan seseorang akibat keadaan fisiknya.
- 2) Domain psikologis, aspek ini menyangkut penilaian seseorang terhadap pemikirannya, semua yang dipelajari, ingatan, kemampuan untuk fokus dan pengambilan keputusan. Aspek ini menyatukan kelincahan dan kejernihan berfikir seseorang.
- 3) Domain sosial, aspek ini mengeksplorasi nilai keluarga maupun teman bagaimana mereka bertanggung jawab dan bekerja sama untuk menyelesaikan masalah pribadi dan keluarga.
- 4) Domain lingkungan, aspek ini menilai perasaan aman dan selamat seseorang dari bahaya fisik. Ancaman terhadap keselamatan ataupun keamanan yang dapat terjadi dimanapun akan mempengaruhi kebebasan seseorang.

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif bersifat analitik. Populasi penelitian ini adalah penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Bangetayu sejumlah 55 orang dari bulan Agustus-September 2024. Teknik sampling dalam penelitian ini

menggunakan total sampling. Sampel yang digunakan yaitu seluruh pasien TB paru yang berobat di Puskesmas Bangetayu berjumlah 55 responden.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan November-Desember 2024. Alat yang digunakan untuk memperoleh dan mengumpulkan data penelitian, sebagai langkah untuk menemukan hasil atau kesimpulan pada penelitian ini yaitu kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga pada penelitian Nursalam 2013 dan Kuesioner kualitas hidup WHOQOL (*World Health Organization Quality Of Life*), yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas dengan hasil valid dan reliabel.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, dan Pekerjaan Responden di Puskesmas Bangetayu Semarang

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur (tahun)		
40-50	15	27.3
51-60	23	41.8
61-70	17	30.9
Total	55	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	52.7
Perempuan	26	47.3
Total	55	100.0
Status Pernikahan		
Menikah	55	100.0
Total	55	100.0
Pekerjaan		
Wiraswasta	20	36.4
Buruh	25	45.5
Pensiunan	2	3.6
Ibu Rumah Tangga	8	14.5
Total	55	100.0

Berasarkan tabel diatas, didapatkan hasil mayoritas responden berusia 51-60 tahun sebanyak 23 responden (41.8%), berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 responden (52.7%), berstatus telah menikah dengan jumlah 55 responden (100%), dan bekerja sebagai buruh sebanyak 25 responden (45.5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga dan kualitas hidup responden di Puskesmas Bangetayu Semarang

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dukungan Keluarga		
Baik	54	98.2
Buruk	1	1.8
Total	55	100.0
Kualitas Hidup		
Baik	5	9.1
Cukup Baik	49	89.1
Cukup Buruk	1	1.8
Total	55	100.0

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil responden dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 54 responden (98,2%) dan dukungan keluarga yang buruk sebanyak 1 responden (1,8%). Sedangkan jumlah responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 5 responden (9,1%), 49 responden (89,1%) memiliki kualitas hidup cukup baik, dan 1 responden (1,8%) memiliki kualitas hidup cukup buruk.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Responden di Puskesmas Bangetayu Semarang

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup						Total	<i>p value</i>
	Baik		Cukup Baik		Cukup Buruk			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	5	9.3	49	90.7	0	0.0	54	100.0
Buruk	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1	100.0
Total	5	9.1	49	89.1	1	1.8	55	100.0

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru, hal ini ditandai dengan nilai *p value* sebesar 0,001.

a. Dukungan Keluarga pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bangetayu Semarang

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bangetayu Semarang menunjukkan bahwa dari 55 responden, dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 54 responden (98.2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien tuberkulosis di Puskesmas Bangetayu Semarang memberikan dukungan yang signifikan terhadap proses kesembuhan anggota keluarganya yang sedang menderita tuberkulosis paru. Dukungan keluarga yang kuat sangat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, karena mereka merasa didukung secara emosional dan praktis dalam menjalani pengobatan dan proses pemulihan.

Dukungan keluarga merupakan faktor kunci dalam membantu individu mengatasi masalah mereka. Penelitian sebelumnya oleh Fitriani & Yunita (2020) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi masalah yang ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis paru, sekaligus meningkatkan kepuasan hidup pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Siti & Rachmawati (2018) yang menemukan bahwa dukungan emosional dari keluarga memiliki pengaruh besar terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti pengobatan, yang pada akhirnya berdampak positif pada kualitas hidup mereka.

Selain itu, dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan antusiasme pasien terhadap pengobatan dan motivasi mereka untuk pulih. Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa mereka merasa lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan secara teratur dan menghadiri pemeriksaan ulang di pusat kesehatan, karena dukungan keluarga yang terus mengingatkan dan mendampingi mereka. Hal ini sejalan dengan temuan yang diperoleh dari penelitian oleh Harsono et al. (2019) yang menunjukkan bahwa keluarga yang aktif dalam mendampingi pasien TB dalam pengobatan dapat meningkatkan efektivitas pengobatan dan mendorong kesembuhan yang lebih cepat. Dukungan keluarga dalam aspek psikologis juga sangat berpengaruh terhadap kenyamanan pasien dalam menghadapi penyakitnya. Hasil penelitian oleh Suryani & Eka (2017) mengungkapkan bahwa keluarga yang memberikan dukungan moral yang kuat membantu pasien merasa lebih diterima, meningkatkan rasa percaya diri, dan menurunkan tingkat kecemasan yang disebabkan oleh penyakit tersebut.

Dengan demikian, dukungan keluarga memainkan peran yang sangat besar dalam memperbaiki kualitas hidup pasien tuberkulosis paru, baik dalam aspek fisik, emosional,

maupun sosial. Penelitian ini memperkuat pentingnya pemberdayaan keluarga dalam proses pengobatan dan pemulihan pasien TB paru. Oleh karena itu, penting bagi pihak terkait untuk mengedukasi keluarga pasien mengenai pentingnya dukungan mereka dalam perjalanan kesembuhan pasien.

b. Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bangetayu Semarang

Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bangetayu Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang cukup baik dengan jumlah 49 responden (89.1%). Kualitas hidup digambarkan sebagai persepsi atau pandangan subjektif pasien tuberkulosis paru terhadap kepuasan dan penerimaan mereka terhadap penyakitnya (WHO, 2021). Perhatian khusus perlu diberikan pada kualitas hidup penderita tuberkulosis paru karena penyakit ini bersifat menular, kronis, dan progresif yang dapat berdampak signifikan pada semua aspek kehidupan, termasuk fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Dhirga & Sharma, 2019). Penelitian sebelumnya oleh Ahmad et al. (2018) di Puskesmas wilayah Jawa Timur juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB memiliki kualitas hidup yang cukup baik, terutama karena adanya dukungan keluarga, akses yang memadai terhadap fasilitas kesehatan, dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian lainnya di Indonesia yang menunjukkan bahwa faktor utama yang memengaruhi kualitas hidup pasien TB adalah dukungan sosial dan akses terhadap informasi kesehatan (Putri & Kusuma, 2020). Dukungan keluarga yang memadai dapat berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien tuberkulosis, terutama melalui bantuan emosional, bantuan praktis, serta motivasi untuk menjalani pengobatan secara teratur (Sari et al., 2020).

Penelitian ini, kategori kualitas hidup yang cukup baik pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bangetayu Semarang mencerminkan peran positif dari dukungan keluarga dan lingkungan terhadap pemenuhan kebutuhan fisik dan psikososial mereka. Hal ini tercermin dalam keempat domain kualitas hidup yang meliputi kesehatan fisik (seperti energi, mobilitas, dan ketahanan terhadap gejala), kesehatan psikologis (meliputi kepercayaan diri, emosi, dan spiritualitas), hubungan sosial (dukungan dari keluarga dan teman), serta aspek lingkungan (seperti kondisi tempat tinggal dan akses terhadap fasilitas kesehatan) (Wong et al., 2020).

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bangetayu Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bangetayu Semarang. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 (< 0,05) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniasih & Daris (2020) dan Kholifah (2023), bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB paru. Dukungan keluarga mencakup berbagai dimensi, seperti dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan. Dukungan informasi, misalnya, memberikan keuntungan dalam mengurangi stresor melalui saran-saran konkret, seperti memberikan arahan, petunjuk, serta informasi terkait penanganan penyakit. Informasi yang diberikan membantu pasien memahami kondisi mereka sehingga mereka dapat lebih teratur dalam menjalani pengobatan.

Selain itu, dukungan penghargaan memberikan manfaat dalam membangun rasa percaya diri pasien, membuat mereka merasa dihargai dan diterima oleh keluarga. Anggota keluarga bertindak sebagai mediator yang memberikan pengakuan, penghargaan, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien, sehingga menciptakan lingkungan yang positif selama masa pemulihan. Dukungan instrumental, seperti membantu memenuhi kebutuhan fisik pasien, memastikan kelancaran pengobatan, dan memberikan bantuan sehari-hari, juga terbukti meningkatkan proses pemulihan pasien. Hal ini sejalan dengan pandangan yang disampaikan oleh Nurhayati & Safitri (2022), yang menyebutkan bahwa dukungan instrumental memiliki dampak langsung terhadap perasaan nyaman dan motivasi pasien dalam menjalani perawatan.

Dukungan emosional juga memiliki peran yang sangat penting. Nilai-nilai pribadi seperti kasih sayang, kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan memberikan rasa aman kepada pasien dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Dengan adanya dukungan emosional yang konsisten, pasien merasa didengar dan tidak sendirian dalam menghadapi penyakit, sehingga mempercepat proses pemulihan (Ardiansyah & Rahmawati, 2021). Semua bentuk dukungan ini secara kolektif membuktikan bahwa keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien TB paru selama masa pengobatan di Puskesmas Bangetayu Semarang.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bangetayu Semarang. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p value* sebesar 0,001, karena nilai signifikansinya lebih kecil dari 5% ($0,001 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sampaikan ucapan terimakasih kepada bapak Ns. Mohammad Arifin Noor, M.Kep.,Sp.Kep.MB, selaku dosen pembimbing, dan Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep.,Sp.KMB., selaku dosen penguji, serta Puskesmas Bangetayu Semarang atas izinnya sebagai tempat pengambilan data yang dibutuhkan dalam penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad, A., et al. (2018). Faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- Ardiansyah, R., & Rahmawati, D. (2021). Peran dukungan emosional keluarga dalam pemulihan pasien tuberkulosis. *Jurnal Psikologi Klinis*, 9(2), 95-103.
- Azalia, C. R., Maidar, & Ismail, N. (2020). Analisis kualitas hidup penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan pengobatan tuberkulosis di wilayah Kabupaten Pidie Jaya tahun 2020. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), 122–136.
- Damayanti, S., N, N., & Kurniawan, T. (2014). Dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 dalam menjalankan self-management diabetes. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(1), 43–50. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n1.6>
- Diana, G. N., Marlinton, S., Damayanti, E., Astuti, A. W., Kebidanan, P. S., & Yogyakarta, U. A. (2024). Dampak stigma dan diskriminasi pada penderita tuberkulosis, 2, 61–70.
- Juli, V. N. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup Lubuk Alung Sumatera Barat. *STIKes Alifah Padang*, 2(1), 29–38.
- Kayubi, Asyari, H., & Ruswadi, I. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea di Rumah Sakit MA Sentot Patrol Indramayu. *Jurnal Fisioterapi dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 3(1), 1–13.
- Kholifah, S. N. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TBC di Puskesmas Sumur Batu tahun 2023.
- Making, M. A., Banhae, Y. K., Aty, M. Y. V. B., Mau, Y., Abanit, Selasa, P., & Israfil. (2023). Analisa faktor pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan TB paru pada kontak serumah selama era new normal Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 43–50.

- Mukarromah, N., & Badriyah, F. L. (2020). Correlation between family support and quality of life: People living with tuberculosis in Surabaya. *ICSS*, 226, 1300–1302. <https://doi.org/10.2991/icss-18.2018.273>
- Nurhayati, E., & Safitri, R. (2022). Dukungan keluarga dan pengaruhnya pada pemulihan pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(1), 45-53.
- Pokhrel, S. (2024). *No title. EAENH. Ayan*, 15(1), 37–48.
- Putri, R. N., & Kusuma, D. (2020). Analisis kualitas hidup pasien TB di Indonesia: Pendekatan kuantitatif. *Journal of Public Health*.
- RI, D. (2023). Laporan program penanggulangan tuberkulosis tahun 2022. *Kemendes RI*, 1, 1–147. Retrieved from https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Sari, G. K., Sarifuddin, & Setyawati, T. (2022). Tuberkulosis paru post Wodec pleural efusion: Laporan kasus. *Jurnal Medical Profession*, 4(2), 174–182.
- Sari, P. N., & Nurhayati, F. (2020). The impact of marital status on the quality of life of tuberculosis patients. *Asian Journal of Health and Medicine*.
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). Faktor-faktor terjadinya tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3372>
- Shidqi, R. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 84–90. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i1.140>
- Siregar, I., Siagian, P., & Effendy, E. (2019). Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309–312. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.14>
- Wong, M. L., et al. (2020). Impact of tuberculosis on quality of life. *Tuberculosis Research and Treatment*.