PERSEPSI PERAWATAN MANDIRI PASIEN TUBERKULOSIS

Lina Berliana Togatorop^{1*}, Setiawan², Cholina Trisa Siregar²

¹Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara

²Departemen Keperawatan Medika Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
lina.togatorop@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kontaminasi bakteri. Masalah ini telah menjadi perhatian dan kewaspadaan dunia secara global karena tingkat infeksi dan kematiannya yang tinggi. Salah satu upaya tingkat pemulihannya adalah kemampuan pasien melakukan perawatan diri yang terdiri dari pengobatan, pencegahan dan infeksi, pemenuhan nutrisi, dan peningkatan kepercayaan diri pasien. Kemampuan mereka melakukan perawatan diri akan memaksimalkan proses pengobatan yang lengkap. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi persepsi pasien tuberkulosis tentang perawatan mandiri di Puskesmas Sentosa Baru, Medan. Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 18 pasien, diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling dari Oktober, 2018 hingga Januari 2019. Partisipan dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kelompok besar untuk mendapatkan data yang baik yaitu kelompok pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan, kelompok pasien yang gagal dalam pengobatan dan kelompok pasien yang sukses dalam pengobatan. Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan analisa kualitatif. Data kualitatif diperoleh dari FGD dan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada lima tema: 1) kurangnya pemahaman pasien tuberkulosis tentang tuberkulosis, 2) kurangnya pemahaman pasien tuberkulosis tentang perawatan mandiri tuberkulosis, 3) kurangnya kesadaran dalam melakukan perawatan mandiri, 4) hambatan implementasi perawatan mandiri, 5) faktor pendukung pelaksanaan perawatan mandiri pasien tuberkulosis. Penelitian telah menghasilkan persepsi pasien tuberkulosis tentang perawatan mandiri. Perawatan mandiri diperlukan untuk keberhasilan pengobatan tuberkulosis sehingga dapat dinyatakan berhasil menjalankan perawatan mandiri hingga akhir.

Kata kunci: Tuberkulosis; perawatan mandiri; persepsi

Abstract

Perception of mandiri tuberculosis patient care. Tuberculosis is an infectious disease caused by bacterial contamination. This problem has become a global concern and awareness because of the high rates of infection and death. One of the efforts to restore the level is the ability of patients to carry out self-care which consists of treatment, prevention and infection, fulfillment of nutrition, and increased patient confidence. Their ability to carry out self-care will maximize the complete treatment process. The purpose of this study was to explore the perceptions of tuberculosis patients about self-care at Sentosa Baru Health Center, Medan. The design of this study is qualitative research with a phenomenological approach. This study uses qualitative research methods with a phenomenological approach. Participants in this study were 18 patients, taken using a purposive sampling technique from October, 2018 to January 2019. Participants in this study were divided into three large groups to obtain good data, namely groups of tuberculosis patients undergoing treatment, groups of patients who failed treatment and groups of patients who are successful in treatment. The collected data was analyzed using qualitative analysis. Qualitative data was obtained from the FGD and in-depth interviews. The results showed that there were five themes: 1) lack of understanding of tuberculosis patients about tuberculosis, 2) lack of understanding of tuberculosis patients on tuberculosis self-care, 3) lack of awareness in carrying out self-care, 4) barriers to implementation of self-care, 5) supporting factors for treatment implementation independent tuberculosis patients. Research has produced tuberculosis patients' perceptions of self-care. Maintenance mandates are needed for the success of tuberculosis treatment so that it can be declared successful in running self-care until the end.

Keywords: Tuberculosis; self care; perception

Pendahuluan

Tuberkulosis adalah penyakit menular akibat kontaminasi bakteri yang

menjadi perhatian global dan keadaan darurat karena tingginya angka kesakitan dan kematian. Hal ini sesuai dengan

laporan tuberkulosis secara global bahwa negara-negara dengan beban tuberkulosis yang tinggi pada tahun 2017 menyumbang 87% dari semua yang dilaporkan di seluruh dunia dan negara-negara ini menyumbang dua pertiga dari total global yaitu India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (WHO, 2018).

Secara global pada tahun 2017, orang dengan tuberkulosis di Indonesia adalah 6,7 juta yang diberitahukan kepada National Tuberculosis Programme (NTPs) dan dikonfirmasi ke WHO. Jumlah tersebut, lebih dari 6,4 juta memiliki kejadian (kasus baru atau kasus kambuh) dari tuberkulosis. Jumlah secara global dari kasus baru dan kasus kambuh yang diberitahukan dan tingkat pemberitahuan per 100.000 penduduk telah meningkat sejak 2013 (Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, 2018).

Tuberkulosis adalah penyakit kronis yang menyerang orang, secara fisik, mental, sosial dan emosional karena pasien harus menghadapi gejala seperti nyeri dada, batuk darah, dan batuk berkepanjangan selama lebih dari tiga minggu. Gejala sistemik termasuk demam, menggigil, keringat malam, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, pucat (Stanhope, 2010). Salah satu solusi tingkat pengembaliannya adalah kemampuan pasien untuk melakukan keberhasilan perawatan mandiri yang terdiri dari pencegahan dan penularan, kepatuhan pengobatan, pemenuhan nutrisi, dan peningkatan kepercayaan diri. Perawatan mandiri yang dilakukan secara baik akan mendukung kesuksesan pengobatan tuberkulosis (Carlsson, Johansson, Eale, & Kaboru, 2014).

Permasalahan yang kompleks di masyarakat terkait tuberkulosis, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi persepsi perawatan mandiri pasien tuberkulosis di Puskesmas Sentosa Baru Medan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi persepsi pasien

tuberkulosis terkait perawatan mandiri melalui studi penelitian kualitatif selama 4 bulan. Tujuan penelitian untuk mengeksplorasi pengalaman pasien tuberkulosis tentang perawatan mandiri melalui metode penelitian dengan studi kualitatif.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan wawancara terstruktur dan FGD (*Focus Groups Discussion*) untuk mengumpulkan data. Untuk memastikan *content validity*, penelitian ini menggunakan panduan wawancara dan FGD yang telah dilakukan uji expert terlebih dahulu (Tabel 1). Teknik *purposive sampling* digunakan untuk mengidentifikasi pasien tuberkulosis di Puskesmas Sentosa Baru, Medan. Peserta dibagi menjadi tiga kelompok, kelompok pasien yang gagal pengobatan, kelompok pasien sedang menjalani pengobatan, dan kelompok pasien sukses dalam pengobatan. Jumlah peserta keseluruhan berjumlah 18 peserta utama yang terdiri dari 6 kelompok pasien yang gagal pengobatan, 10 kelompok pasien sedang menjalani pengobatan, dan 2 kelompok pasien sukses dalam pengobatan. Kriteria inklusi untuk kelompok pasien yang gagal pengobatan adalah pasien berusia 18-55 tahun, didiagnosis dengan TB dan gagal pengobatan lini pertama dapat berbicara dan memahami bahasa Indonesia sementara kelompok pasien yang sedang menjalani pengobatan dengan kriteria usia 18-55 tahun, didiagnosis TB dan bisa berbicara dan mengerti bahasa Indonesia dan pasien berhasil pengobatan dengan kriteria usia 18-55 tahun, didiagnosis TB dan bisa berbicara dan mengerti bahasa Indonesia, dan telah dinyatakan berhasil dalam pengobatan. Partisipan dengan kriteria eksklusi adalah pasien dengan penyakit mental serius, dengan gangguan kognitif, gangguan visual, atau pendengaran serta terdiagnosis HIV/AIDS. Peneliti menggunakan alat penelitian untuk

mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner sosiodemografi, panduan wawancara dan interview, catatan lapangan, dan *photo log*. Peneliti mengumpulkan data melalui FGD dan wawancara terstruktur. Peneliti

mengembangkan Panduan *Focus Group Discussion* (FGD) dan wawancara asli berdasarkan tinjauan literatur dan uji expert. Pertanyaan digunakan sesuai kebutuhan untuk menggali lebih banyak informasi selama wawancara dan FGD.

Tabel 1.
Panduan *Focus Group Discussion* (FGD) dan Wawancara Terstruktur

Pertanyaan	
Dapatkah anda menjelaskan tentang perawatan mandiri pasien tuberkulosis?	
Dapatkah anda menjelaskan pengalaman anda tentang perawatan mandiri?	
Apa yang anda harapkan dalam menerapkan perawatan mandiri?	
Apa yang memfasilitasi dalam perawatan mandiri anda?	
Apakah ada orang atau kelompok yang berperan penting dalam perawatan mandiri anda?	
Apakah ada hal lain yang ingin anda sampaikan terkait perawatan mandiri?	
Langkah pertama dalam pengumpulan data adalah peneliti mengelompokkan pasien sesuai dengan kelompok masing-masing dan semua peserta mengisi persetujuan penelitian dan melengkapi kuesioner sosiodemografi. Kelompok pasien yang gagal dalam pengobatan TB dan kelompok pasien yang menjalani perawatan dilakukan FGD di waktu yang berbeda dengan memperhatikan kewaspadaan standar pada pasien tuberkulosis. FGD dilakukan secara tatap muka menggunakan bahasa Indonesia. FGD berlangsung berkisar 45-60 menit. Untuk kelompok pasien yang sukses dalam pengobatan, peneliti mengumpulkan data dengan melakukan interview ke masing-masing partisipan. Wawancara dilakukan dengan menggunakan bahasa Indonesia di rumah pasien dan berlangsung sekitar 40-60 menit.	wawancara mendalam dilakukan. Semua rekaman audio ditranskrip secara verbatim menggunakan pengidentifikasian peserta anonim. Data dianalisis dalam bentuk tema dengan menemukan persamaan dan perbedaan data dalam wawancara, kemudian mengelompokkannya kedalam kategori makna yang lebih luas, lebih abstrak, dan komprehensif (Lobiondo-Wood & Haber, 2014).
Penelitian ini dilakukan juga triangulasi data. Teknik triangulasi memungkinkan peneliti untuk mendapatkan data yang berbeda tetapi saling melengkapi dari topik yang sama. Teknik triangulasi yang dengan cara mengumpulkan data dari beberapa sumber data seperti data dari pasien yang sedang menjalani pengobatan, pasien yang gagal dalam pengobatan, dan pasien yang sukses menjalani pengobatan. Analisis data dimulai segera setelah FGD dan	

Hasil

Ada 18 peserta utama yang terdiri dari 10 peserta dari kelompok yang sedang menjalani pengobatan, 6 peserta dari kelompok yang gagal dalam pengobatan TB, dan 2 peserta dari kelompok yang berhasil dalam pengobatan. Karakteristik peserta adalah usia terbanyak 18-50 tahun (77,70%), jenis kelamin laki-laki (55,55%), etnis Batak (66,66%), tingkat pendidikan SMA (77,77%), sebagian besar peserta adalah pekerja (77,77%), paling banyak peserta adalah Muslim (50%), dan semua peserta telah dirawat lebih dari 1 bulan (100%).

Pengalaman pasien tuberkulosis tentang perawatan mandiri menemukan lima tema, yaitu: 1)kurangnya pemahaman pasien tuberkulosis tentang tuberkulosis secara umum, 2)kurangnya pemahaman pasien tuberkulosis tentang perawatan mandiri, 3)kurangnya kesadaran dalam melakukan perawatan mandiri, 4)hambatan

pelaksanaan perawatan mandiri, 5) faktor pendukung pelaksanaan perawatan mandiri pasien tuberkulosis.

Kurangnya pemahaman pasien tuberkulosis tentang tuberkulosis.

Pengetahuan penderita yang sedang menjalani pengobatan tuberkulosis masih kurang. Beberapa pernyataan partisipan yang mendukung kurangnya pemahaman penderita tentang penyakit tuberkulosis adalah :

“Penyakit TB itu dari asap rokok, balasan karna selama ini kuat kali merokok, kena TB la, kumannya itu hukuman sama orang yang banyak merokok”

“... TB itu bisa menular bisa juga tidak menular. Kalau gak bersih menular la, kalau bersih gak menular”

“Sakit TB ya sakit karena kebanyakan merokok. Kalau kata orang-orang racunnya rokok itu tinggal di paru-paru kita”

Kurangnya pemahaman pasien tuberkulosis tentang perawatan mandiri

Pengetahuan partisipan dalam perawatan mandiri yang masih kurang. Partisipan tidak mengetahui perawatan mandiri yang dapat dilakukan untuk memaksimalkan kesuksesan pengobatan TB. Pengetahuan partisipan tentang perawatan mandiri tidak secara keseluruhan yaitu dalam hal 1) pencegahan penularan kuman tuberkulosis, 2) kepatuhan pengobatan tuberkulosis, 3) pemenuhan nutrisi pasien tuberkulosis, 4) peningkatan rasa percaya diri pasien. Pernyataan partisipan tentang pemahaman perawatan mandiri dapat dilihat dari beberapa pernyataan partisipan seperti :

“kadang saya pake masker, kadang saya tidak pakai Buk, saya gak pake karna sesak klo lama-lama saya pake”

“pertama-tama dulu saya capek minum obat ini, cuman kata perawatnya gak bisa

lupa, gak bisa bolong-bolong ya saya minum la lagi. Yar cepat sembuh saya”

“..saya harus makan 5 butir telur per hari, kadang saya makan tempe dan tahu. Sekali-sekali saya makan daging, kadang saya gak tau apa jenis-jenis makanan yang kandungannya yang tinggi protein, yang saya ketahui ya paling telur dan tahu, tempe. Itu aja..”

“saya merasa malu sama teman-teman saya. Bahkan sampai sekarang ini saja sudah hampir 4 bulan tapi saya tidak percaya diri. Karna saya merasa mempunyai penyakit yang cukup parah. Saya tetap makan obat tapi sudah jarang bertemu dengan teman-teman saya”

Kurangnya kesadaran dalam melakukan perawatan mandiri

Kesadaran pasien dalam melakukan perawatan mandiri masih rendah. Hal ini terlihat dari pernyataan partisipan berikut ini :

“gimana mau menjalankan perawatan mandiri Buk, untuk makan obat saja udah susah kali, banyak kali la obat yang mau di minum, belum lagi efek samping dari obat-obat yang banyak itu, cukup la obat yang saya minum Buk, susah lagi kalau harus memperhatikan makan dan masker”

“saya tidak tau Buk, apa lagi yang perlu saya lakukan kalau merawat diri sendiri, ya palingan makan obat teratur dan makan telur”

Hambatan pelaksanaan perawatan mandiri

Kendala pelaksanaan perawatan mandiri bagi pasien cukup kompleks. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan partisipan sebagai berikut :

“..Perlu adanya informasi terkait perawatan mandiri itu seperti apa sehingga kami paham apa yang kami kerjakan. Bagusnya sih ada buku atau

sosialisasi terkait apa-apa yang perlu kami lakukan supaya tuntas pengobatan”

Faktor pendukung pelaksanaan perawatan mandiri pasien tuberkulosis

Perawatan mandiri akan dilakukan oleh penderita TB jika mendapat dukungan dari berbagai pihak terutama keluarga dan petugas kesehatan. Pernyataan partisipan yang menyatakan faktor pendukung berjalannya perawatan mandiri pasien TB terlihat dari beberapa pernyataan di bawah ini :

“...Istri saya selalu ingatkan saya pagi-pagi, diambilkan obat saya dan air putih yar saya minum obat..”

“kata perawatnya saya harus minum obat sebelum makan pagi, 2 jam sebelum makan pagi. Saya tidak boleh kelupaan minum obat setiap harinya”

Pembahasan

Karakteristik yang didapat adalah usia partisipan dominan diusia produktif yaitu diumur 18-50 tahun, dominan laki-laki, tingkat pendidikan SMP dan SMA, dan pekerjaan partisipan dominan pedagang dan buruh pabrik. Hal ini sesuai dengan faktor resiko penyebab tuberkulosis di Indonesia adalah pada usia produktif. Menurut Nurjana, (2015) faktor resiko terjadinya tuberkulosis di Indonesia adalah tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan kelompok partisipan yang mempunyai tingkat pendidikan SMP dan SMA. Menurut Widjanarko, Gompelman, Dijkers, & Werf (2009) faktor resiko lain dari pasien tuberkulosis adalah usia dan jenis kelamin.

Pengetahuan Pasien tentang Tuberkulosis dan Perawatan Mandiri Pasien Tuberkulosis

Perawatan mandiri pasien tuberkulosis di Puskesmas Sentosa Baru Medan masih kurang hal ini terlihat dari tema tentang perawatan mandiri menghasilkan subtema yaitu 1) perawatan mandiri dalam hal pencegahan dan

penularan kuman tuberkulosis oleh penderita, 2) perawatan mandiri dalam hal kepatuhan pengobatan, 3) perawatan mandiri dalam hal pemenuhan nutrisi, 4) perawatan mandiri dalam hal peningkatan rasa percaya diri penderita tuberkulosis.

Sahile, Yared, & Kaba (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik terhadap kepatuhan pengobatan tuberkulosis akan menghasilkan kesuksesan pengobatan tuberkulosis. Carlsson, et al (2014) mengatakan, peran perawat dalam meningkatkan pemahaman pasien dalam perawatan mandiri khususnya dalam kepatuhan pengobatan akan meningkatkan kemandirian pasien dalam pengobatan dan Nagpal & Chawla, (2014) mengatakan pengetahuan pasien dalam hal peningkatan kebutuhan nutrisi selama pengobatan akan meningkatkan kualitas pengobatan pasien tuberkulosis.

Serapelwane, Masalesele, & Masito, (2016) mengatakan bahwa pengalaman pasien yang berada di Afrika Selatan tentang pengobatan DOTS mengatakan bahwa dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga, petugas kesehatan serta informasi tentang tuberkulosis akan meningkatkan pengobatan pasien hingga akhir sedangkan Sukamani, Lebesse, Khoza, & Risenga, (2012) mengatakan pengalaman keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis mempunyai kesulitan yang berbeda-beda. Pasien dengan kualitas hidup yang tinggi akan memudahkan keluarga dalam melakukan perawatan pasien tuberkulosis.

Keuntungan dan Faktor Penghambat Menjalankan Perawatan Mandiri

Keuntungan menjalankan perawatan mandiri secara keseluruhan yaitu pemahaman menjalankan pencegahan dan penularan, kepatuhan dalam pengobatan, pemenuhan nutrisi pasien tuberkulosis, dan peningkatan rasa percaya diri pasien tuberkulosis dan meningkatkan kualitas pasien tuberkulosis serta meningkatkan kesembuhan pasien tuberkulosis. Hal ini sesuai dengan

penjelasan Howyida, (2012) bahwa perawatan mandiri akan berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis dengan adanya konseling. Menurut Wilson, et al (2016) mengatakan pengetahuan pasien tuberkulosis tentang pengobatan harus didukung dari berbagai media sehingga kegagalan pengobatan dapat dihindari. Davtyan, et al (2015) mengatakan bahwa program sosial yang dilakukan kepada pasien tuberkulosis dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang perawatan mandiri.

Nezenaga, Gacho & Tafere (2013) mengatakan pasien yang mendapat dukungan dari faktor eksternal seperti dukungan keluarga, petugas kesehatan akan meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani pengobatan dan Nursasi (2014) mengatakan kemandirian pasien dalam menjalankan perawatan mandiri setelah pasien didiagnosis tuberkulosis merupakan hal yang perlu dilatih sehingga keberhasilan pengobatan dapat berjalan hingga akhir. Pinto (2016) mengatakan bahwa hal yang utama dalam kesuksesan pengobatan antara lain adalah kemampuan pasien melakukan perawatan mandiri mulai pasien didiagnosis tuberkulosis. Perawatan mandiri tersebut antara lain kemampuan pasien dalam minum obat secara rutin, kemampuan pasien dalam pencegahan dan penularan kuman tuberkulosis dan pemenuhan nutrisi.

Faktor Pendukung Pelaksanaan Perawatan Mandiri

Faktor pendukung pelaksanaan perawatan mandiri dapat diperoleh dari pemahaman tentang perawatan mandiri yang baik, tersedianya panduan tentang perawatan mandiri, mendapat informasi terkait perawatan mandiri pada pasien TB, mendapat dukungan dari keluarga/PMO, mendapat dukungan dari petugas kesehatan, serta mendapat dukungan dari fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Carlsson, et al (2014) bahwa perawat mengambil andil yang tinggi dalam keberhasilan pengobatan melalui

pemberian informasi yang menyeluruh kepada pasien sehingga keberhasilan pengobatan pasien dapat berjalan dengan baik. Muhtar, et al (2013) mengatakan pasien cenderung menyela dan gagal dari pengobatan ketika penyedia perawatan mereka tidak cukup diawasi oleh Petugas Minum Obat (PMO). Tidak tersedianya perawatan mandiri di fasilitas kesehatan dikaitkan dengan hilang dosis harian. Mokgothu, Plessis, & Koen (2015) mengatakan anggota keluarga merupakan kekuatan dan pemberi dukungan dalam meningkatkan psikologis pasien tuberkulosis sedangkan menurut Andrade, et al (2016), kontribusi petugas kesehatan sangat mempengaruhi perawatan mandiri pasien tuberkulosis yang menjalankan pengobatan rutin.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisis diperoleh lima tema yang mengungkapkan persepsi pasien tuberkulosis di Puskesmas Sentosa Baru, Medan yaitu kurangnya pengetahuan penderita TB terkait tuberkulosis, kurangnya pengetahuan penderita tuberkulosis terkait perawatan mandiri, kesadaran rendah dalam melakukan perawatan mandiri, kendala pelaksanaan perawatan mandiri, faktor pendukung perawatan mandiri pada pasien tuberkulosis. Hasil penelitian ini menunjukkan ada lima tema yang mendukung dalam perawatan mandiri pasien tuberkulosis, untuk itu diperlukan penguatan perawatan mandiri secara kontinu kepada pasien tuberkulosis untuk keberhasilan pengobatan dan diharapkan adanya pengembangan sebuah panduan perawatan mandiri untuk dipahami pasien tuberkulosis.

Daftar Pustaka

Andrade, R.P., Maia, V.F., Queires, R.F., Carreiro, G. S. P., Villa, T.C.S., et al. (2016). Profesional Contribution of Primary Health Care for Assisted Self Care to Patient with Tuberculosis. *E-Journal of Revista de Pesquisa* :

- Cuidado e Fundamental Online* 8 (2016), 3, Page 4857-4863
- Carlsson,M., Johansson,S., Eale,R.B., & Kaboru,B.B (2014). Nurses' Roles and Experiences with Enhancing Adherence to Tuberculosis Treatment among Patients in Burundi: A Qualitative Study. *E-Journal of Tuberculosis Research and Treatment Volume 2014*. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1155/2014/984218>
- Davtyan,K., Aghabekyan, S., Davtyan, T., Zachariah, R., Acosta, C., & Dadu, A.(2015). Social Support Programme for Tuberculosis Patients in Armenia : Perceptions of Patients and Doctors from *Public Health Pandrama volume 1. Issue 3* .205.268
- Howyida, S. (2012). Effect of Counseling on Self Care Management among adult Patients with Pulmonary Tuberculosis. *Life Science Journal*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *INFODATIN Tuberculosis 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- LoBiondo-Wood, G., & Haber, J. (2014). *Nursing Research: Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice. 8th Edition*. China: Elsevier Mosby
- Mokgothu, M.C., Plessis, E.D., & Koen, M. P. (2015). Experiences The Strengths of Families in Supporting Mentally-ill Family Members', *E-Journal from curationis* 38(1), Art.#1258,8 pages <http://dx.doi.org/10.4102/curationis.v38i1.1258>
- Muhtar. (2013). Pemberdayaan Keluarga dalam Peningkatan Self Efficacy dan Self Care Activity Keluarga dan Penderita TB Paru.Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram : Nusa Tenggara Barat
- Nagpal,M., Devgun, P., &Chawla, N. (2014). A Study on Nutritional Status and Change in Body Mass Index with Treatment Outcome in Smear-Positive Pulmonary TB Patient on DOTS in Amritsar City from *Journal of Medical Science and Public Health* 12015 vol 4 issue 4
- Nezenaga, Z.S., Gacho, M., & Tafere, T.E., (2013). Patient Satisfaction On Tuberculosis Treatment Service And Adherence To Treatment In Public Health Facilities Of Sidama Zone, South Ethiopia. *BMC Health Service Research, 13*, 110
- Nursasi, A.Y. (2014). Peningkatan Kemandirian Perawatan Klien TB Paru melalui Pemberdayaan dalam Kelompok KeluargaMandiri diunduh dari [http://stoptbindonesia.org/dok/Article%20for%20FSTPI Yuni Indonesia.pdf](http://stoptbindonesia.org/dok/Article%20for%20FSTPI%20Yuni%20Indonesia.pdf)
- Pinto,E.S.G., Lira,A.L.B., Fernandes,M.I.D., Beraldo,A.A., Batista,P.F.B., Andrade,.R.P.S., &Villa,T.C.S. (2016). Self Care Assisted in People with Tuberculosis Treatment from *International Archives Medicine*
- Serapelwane,.G.,Masalesele,M.D.,&Masito ,G.M. (2016). Experinces of Patient Having Tuberculosis (TB) Regarding the Use of Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) in the North West Province, *South Africa from South Africa, citationis* 36 (1), [org/10.4102/curationis.v39i1.1629](http://dx.doi.org/10.4102/curationis.v39i1.1629)
- Sukamani, J.T., Lebesse, R.T., Khoza, L. B., &Risenga, P.R. (2012). Experiences of Family Members

Caring for Tuberculosis Patient at Home at Vhembe District of the Limpopo Province from *curationis* 35(1), Art.#54,8 pages, <http://dx.doi.org/10.4102/curationis.v35i1.54>

Sahile,Z., Yared,A. & Kaba,M.(2018). Patients' experiences of TB Treatment Adherence: a Qualitative Study on DOTS Service in Public Health Centers in Addis Ababa, Ethiopia.*E-Journal of BMC Public Health* (2018)18:462. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5404-y>

Widjanarko, B., Gompelman, M., Dijkers, M., & Werf, M.J.(2009). Factors that Influence Treatment Adherence of Tuberculosis Patient Living in Java, Indonesia from *Academic Medical Center, The Netherlands*

Wilson,J.W., Ramos, J.G., Castillo, F. Castellanos,E.F., & Escalante, P. (2016). Tuberculosis Patient and Family Education Through Videography in Salvador E-Journal from *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, Volume 4, August 2016, pages 14-20. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2016.05.001>

WHO. (2018). *Global Tuberculosis Report 2018*. Diunduh dari website: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274453/9789241565646-eng.pdf?ua=1> Pada Tanggal 21 Juni 2019