

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP (QUALITY OF LIFE) PENDERITA TB PARU

FACTORS AFFECTING PATIENTS' QUALITY OF LIFE WITH PULMONARY TUBERCULOSIS

Nur Alim Djua¹, Irwan², Zul Fikar Ahmad³
Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,
Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia
email: nuralimdjua12@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis menjadi masalah kesehatan yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan. Individual terdiagnosis TB Paru akan mengalami perubahan yang dirasakan membuat produktivitasnya menurun dan mempengaruhi kualitas hidup penderita. Kebaruan penelitian ini karena meneliti status kualitas hidup penderita TB Paru. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor usia, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, tingkat kecemasan, dukungan sosial keluarga yang mempengaruhi kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato. Desain penelitian observasional analitik, pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Populasi dalam penelitian ini semua penderita TB Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato sebanyak 32 orang. Analisis statistik digunakan uji pearson *correlation*. Hasil menunjukkan bahwa nilai *P-value* untuk variabel usia (*P-value* 0,025), tingkat kecemasan (*P-value* 0,013), dan dukungan sosial keluarga (*P-value* 0,001) yang bermakna bahwa ada pengaruh terhadap kualitas hidup penderita TB Paru, sedangkan untuk variabel tingkat pendidikan (*P-value* 0,222) dan sosial ekonomi (*P-value* 0,264) tidak ada pengaruh. Kesimpulan bahwa ada pengaruh antara usia, tingkat kecemasan, dan dukungan sosial keluarga terhadap kualitas hidup penderita TB Paru.

Kata kunci: Kecemasan; Kualitas hidup; TB; Usia.

Abstract

*Tuberculosis is a health problem that causes high levels of morbidity, disability, and mortality, so efforts to control it need to be made. Individuals diagnosed with pulmonary TB will experience changes that they feel will reduce their productivity and affect the sufferer's quality of life. The novelty of this research is that it examines the quality of life status of pulmonary TB sufferers. The study aims to analyze the factors of age, education level, socio-economics, anxiety level, and family social support, which influence the quality of life of pulmonary TB sufferers in the Buntulia Health Center work area, Pohuwato Regency. Analytical observational research design, cross-sectional approach. Sampling used total sampling. The population in this study were all 32 pulmonary TB sufferers undergoing treatment at the Buntulia Community Health Center, Pohuwato Regency. Statistical analysis used the Pearson correlation test. The results show that the *P-value* for the variables age (*P-value* 0.025), anxiety level (*P-value* 0.013), and family social support (*P-value* 0.001) means that there is an influence on the quality of life of pulmonary TB sufferers, whereas for the variables of educational level (*P-value* 0.222) and socio-economics (*P-value* 0.264) had no effect. The conclusion is that there is an influence between age, anxiety level, and family social support on the quality of life of pulmonary TB sufferers.*

Keywords: Anxiety; Quality of life; TB; Age.

Received: April 1th, 2024; 1st Revised April 18th, 2024; 2nd Revised April 22th, 2024;
Accepted for Publication: april 30th, 2024

© 2024 Nur Alim Djua, Irwan, Zul Fikar Ahmad
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Dalam negeri maupun secara global, tuberkulosis tetap menjadi perhatian kesehatan utama karena tingginya tingkat penyakit, kecacatan, dan kematian. Oleh karena itu, diperlukan tindakan untuk mengatasinya. Tuberkulosis merupakan spesies bakteri termasuk *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum* dan *Mycobacterium bovis* (1).

Berdasarkan Data Dari WHO, dalam *Global TB Report* Tahun 2021 (data tahun 2020) bahwa jumlah beban TB di dunia sebanyak 10,6 juta kasus. Secara geografis jumlah kasus terbesar berada di wilayah Asia Tenggara sebesar 46%, selanjutnya diikuti oleh wilayah Afrika di angka 23% (2). *World Health Organization* (WHO) juga menyatakan, Indonesia menjadi negara dengan prevalensi tuberkulosis ke-2 tertinggi di dunia setelah India. Hal ini dapat dilihat dari presentasi TB Paru di India yaitu 26%, dan Indonesia 11% dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak secara global pada tahun 2021, Indonesia mencapai 969.000 kasus (3).

Menurut data Kemenkes, dengan pencapaian kinerja sebesar 75,9%, pencapaian indikator cakupan penemuan dan pengobatan TBC pada tahun 2022 tidak mencapai target, hanya mencapai 68,3% dari target 90%. Hal ini menjadi tolak ukur yang dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dengan capaian tahun 2020, yakni target 45,5% dan untuk tahun 2021 capaian 44,6%, jadi selama kurun waktu 3 tahun terakhir capaian target yang sudah direncanakan belum sesuai dengan apa yang diinginkan dari target yang ingin dicapai. Maka

dari itu perkiraan terhadap capaian target di tahun 2023-2024 tidak akan sesuai dari apa yang ditargetkan atau yang sudah direncanakan (4).

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat jumlah kasus tuberkulosis paru di Provinsi Gorontalo tahun 2020 yaitu sebanyak 2.520 orang dengan pasien yang diobati sebanyak 2.367 orang, kasus tersebut mengalami peningkatan di tahun 2021 yaitu sebanyak 2.780 orang dengan pasien yang diobati sebanyak 2.547 orang. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Provinsi Gorontalo yaitu sebesar 78,99%. Angka ini masih rendah dari standar yang ditetapkan Kemenkes RI yaitu sebesar 87% (5).

Adapun catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato tahun 2023, jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2020 ada 290 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 234 kasus, dan pada tahun 2022 terjadi kenaikan dimana jumlah kasus di angka 374 kasus (6).

Melihat peningkatan kasus penderita TB Paru tersebut peneliti mengambil salah satu Puskesmas yang berada di wilayah kerja Kabupaten Pohuwato yaitu Puskesmas Buntulia yang sudah menjadi salah satu Puskesmas untuk tempat Pengobatan Penyakit TB Paru. Wawancara yang dilakukan didapatkan jumlah kasus dari tahun ke tahun, terutama pada tahun 2020, 2021, dan 2022 mengalami fluktuatif. Pada tahun 2020 jumlah penderita TB Paru ada 29 kasus, kemudian terjadi lonjakan pada tahun 2021 di angka 37 kasus, selanjutnya lonjakan kembali terjadi di tahun 2022 dengan jumlah 62 kasus. Pada 3

tahun terakhir penderita TB Paru di Puskesmas Buntulia sebanyak 128 penderita (7).

Hasil wawancara lain didapatkan masalah di lapangan berupa kualitas hidup pasien TB Paru sejumlah 6 orang yang dimana terdapat penurunan kualitas hidup penderita yang dilihat dari perubahan proporsi tubuh pasien.

Dengan melihat peristiwa tersebut, kebaaruan pada penelitian ini dapat melihat derajat status kualitas hidup dari setiap individu penderita TB Paru yang masih menjadi masalah yang belum banyak diketahui oleh orang lain.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato.

2. METODE

Penelitian yang sudah dilaksanakan dalam 2 bulan, tepatnya pada Januari-Februari 2024, dilakukan pada lokasi penelitian yang bertempat langsung di Wilayah Kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato.

Penggunaan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional digunakan pada penelitian ini. Adapun variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian ini yaitu usia, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, tingkat kecemasan, dan

dukungan sosial keluarga. Variabel dependen dalam penelitian ini, kualitas hidup penderita TB Paru.

Populasi pada penelitian ini sebanyak 32 individu yang menderita tuberkulosis paru dan sedang menjalani pengobatan melalui Puskesmas Buntulia pada saat penelitian dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan.

Penggunaan angket atau kuesioner digunakan pada penelitian ini. Adapun kuesioner yang digunakan adalah kuesioner WHO-QOL BREEF yang didesain oleh Organisasi Kesehatan Dunia dalam menilai status kualitas hidup seseorang.

Penelitian ini menggunakan dua jenis data yang pertama data primer yang didapatkan dari wawancara dan sebaran angket kuesioner pada saat dilakukan penelitian sedangkan untuk data sekunder data yang sudah tersedia diantaranya data berupa jumlah total penderita TB Paru di puskesmas buntulia tahun 2023.

Pengolahan data menggunakan bantuan komputer berupa SPSS 22 for windows dengan uji statistik yang digunakan adalah *pearson correlation* dengan derajat kemaknaan sebesar $\alpha < 0,05$ atau $-0,05$. Adapun hipotesis $H_0 =$ tidak ada pengaruh variabel x terhadap y, sedangkan $H_a =$ terdapat pengaruh antara variabel x dan y.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Pengaruh Usia Terhadap Kualitas Hidup

Usia	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Kurang	Total	Correlation	P-value
17-25	4	0	4		
26-45	5	7	12		
46-65	5	10	15	-0,397	0,025
>65	0	1	1		
Total	14	18	32		

Sumber: Data primer, 2024

Hasil uji statistik *pearson correlation* memperlihatkan distribusi pengaruh usia terhadap kualitas hidup, menunjukkan hasil *correlation* yang diperoleh nilai yaitu $(r) = -0,397$, dengan nilai $P\text{-value} = 0,025 < 0,05$ bermakna H_0 ditolak maka analisis hasil menunjukkan bahwa, ada pengaruh usia

terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato. Kualitas hidup 39% dipengaruhi oleh usia, dengan nilai korelasi negatif yang bermakna bahwa semakin tinggi usia penderita TB Paru, maka kualitas.

Tabel 2. Distribusi Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kualitas Hidup

Tingkat Pendidikan	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Kurang	Total	Correlation	P-value
SD,SMP	10	16	26		
SMA,Perguruan Tinggi	4	2	6	0,222	0,222
Total	14	18	32		

Sumber: Data primer, 2024

Hasil uji statistik *pearson correlation* memperlihatkan distribusi pengaruh tingkat pendidikan terhadap kualitas hidup, menunjukkan hasil *correlation* yang diperoleh nilai yaitu $(r) = 0,222$ dengan nilai *p-value*

$= 0,222 > 0,05$ bermakna H_0 diterima, maka dengan hasil tersebut tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato.

Tabel 3. Distribusi Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Kualitas Hidup

Sosial Ekonomi	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Kurang	Total	correlation	P-value
Menengah Kebawah	13	18	31		
Menengah Keatas	1	0	1	0,204	0,264
Total	14	18	32		

Sumber: Data primer, 2024

Hasil uji statistik *pearson correlation* memperlihatkan distribusi pengaruh sosial ekonomi terhadap kualitas hidup, menunjukkan hasil *correlation* yang diperoleh nilai yaitu $(r) = 0,204$ dan nilai $P\text{-value} = 0,264 > \alpha = 0,05$

artinya hasil hipotesis menunjukkan H_0 diterima bahwa tidak ada pengaruh sosial ekonomi terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato.

Tabel 4. Distribusi Pengaruh Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Hidup

Tingkat Kecemasan	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Kurang	Total	<i>correlation</i>	<i>P-value</i>
Cemas Ringan	6	1	7	-0,435	0,013
Cemas Sedang	2	3	5		
Cemas Berat	6	14	20		
Total	14	18	32		

Sumber: *Data primer, 2024*

Hasil uji statistik *pearson correlation* memperlihatkan distribusi pengaruh tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup, menunjukkan hasil *correlation* yang diperoleh nilai yaitu $(r)=-0,435$ dengan nilai *P-value* $=0,013 < 0,05$ bermakna H_0 ditolak maka berdasarkan hasil analisis yang didapatkan ada pengaruh tingkat kecemasan terhadap kualitas

hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato. Kualitas hidup 43% dipengaruhi oleh tingkat kecemasan dengan nilai korelasi negatif yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan penderita TB Paru, maka kualitas hidup penderita akan semakin menurun.

Tabel 5. Distribusi Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup

Dukungan Sosial	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Kurang	Total	<i>correlation</i>	<i>P-value</i>
Baik	11	4	15	0,560	0,001
Kurang	3	14	17		
Total	14	18	32		

Sumber: *Data primer, 2024*

Dalam uji statistik didapatkan hasil ada pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kualitas hidup penderita TB Paru dengan nilai *correlation* $(r)=0,560$ dan nilai *p-value* $=0,001 < 0,05$ bermakna H_0 ditolak maka hasil analisis tersebut menunjukkan, ada pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato. Kualitas hidup 56% dipengaruhi oleh dukungan sosial, dengan nilai korelasi positif yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang didapatkan oleh penderita TB Paru, maka akan semakin baik juga kualitas hidup penderita TB Paru tersebut.

Berdasarkan hasil uji *pearson correlation* yang dilakukan, didapatkan hasil nilai $p=0,025 < 0,05$ dan nilai $(r)=-0,397$ yang berarti H_0 diterima bahwa ada pengaruh usia terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato dengan makna yaitu kualitas hidup 39% dipengaruhi oleh usia penderita TB Paru, dengan nilai korelasi negatif yang berarti semakin tinggi usia penderita TB Paru, maka akan semakin menurun kualitas hidup penderita tersebut.

Dalam penelitian ini asumsi peneliti melihat terdapatnya pengaruh usia dengan kualitas hidup dikarenakan penderita yang masih berumur produktif masih mempunyai rasa termotivasi untuk sembuh, serta mempunyai harapan yang tinggi untuk

Pembahasan

Pengaruh Usia Terhadap Kualitas Hidup Penderita TB Paru

meningkatkan kualitas hidup mereka, berbeda halnya dengan penderita yang sudah berumur tua, dengan melihat kondisi usia yang semakin bertambah tua tentunya tidak sedikit dari mereka sering merasa capek dan tidak termotivasi untuk sembuh lagi, sehingga usia yang sudah bertambah tua ini serta suatu kondisi yang sudah tidak termotivasi lagi akan sangat mempengaruhi derajat kesehatan yang dampaknya akan langsung mempengaruhi kualitas hidup penderita tersebut.

Pendapat tersebut diperkuat oleh penelitian (8), bahwa usia akan sangat sekali mempengaruhi kualitas hidup individu, disebabkan individu yang semakin bertambah tua akan semakin turun kualitas hidupnya. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (9), yang menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan usia dengan kualitas hidup penderita TB Paru di Kabupaten Padang Pariaman dengan nilai signifikansi yang didapatkan dari uji statistik chi-square yaitu $P\text{-value}=0,006<0,05$.

Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kualitas Hidup Penderita TB Paru

Temuan dari hasil uji *pearson correlation* yang dilakukan pada penelitian ini, didapatkan hasil nilai $p=0.222>0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priambada dimana pada penelitiannya tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup penderita TB Paru dengan nilai $P\text{-value} =0,092>0,05$ (10).

Tidak adanya pengaruh antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato dikarenakan adanya sosialisasi atau penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas khususnya dalam hal ini penanggung jawab pemegang program TB Paru yang sudah diberikan tanggung jawab untuk sering melakukan konseling secara baik serta pemberian informasi kepada penderita TB Paru pada saat pengambilan obat atau pada saat turun ke lapangan, dari konseling tersebut memberikan dampak secara positif, dimana adanya penyuluhan membuat penderita TB Paru lebih memahami apa sajakah pantangan yang harus dilakukan sehingga nantinya penderita mengerti atas penyakitnya dan yang paling utama tidak mempengaruhi kualitas hidup, pemberian informasi pada penderita TB Paru membuat penderita lebih mudah memahami atas semua yang ditimbulkan dari penyakit tanpa melihat status tingkat pendidikan dari penderita tersebut. Perspektif ini diperkuat oleh pendapat Muhammad, seseorang yang sudah diberikan penguatan, mempunyai pengetahuan tentang suatu subjek atau objek yang membuat seseorang tersebut akan lebih mahir dalam memahami suatu masalah yang diderita (11).

Terlepas dari pemberian informasi secara baik, pemegang program turun secara langsung kelapangan dengan cara turun dari rumah ke rumah penderita juga dapat memberikan dampak positif pada pengobatan penderita TB Paru, serta rasa motivasi penderita dalam menjalankan pengobatan dalam hal ini pengobatan TB Paru.

Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Kualitas Hidup Penderita TB Paru

Berdasarkan hasil analisis uji statistik yang dilakukan bahwa tidak adanya pengaruh antara sosial ekonomi terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato dengan nilai $p=0,264>0,05$. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diamanta bahwa dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi (tingkat pendapatan) dengan kualitas hidup penderita TB Paru di Kota Kupang dengan nilai signifikansi yaitu $P\text{-value} = 0,409 > 0,05$ (12). Berdasarkan hasil tersebut tidak adanya pengaruh antara sosial ekonomi terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato disebabkan pada saat dilakukan penelitian dimana sebagian besar responden memiliki nilai pendapatan di bawah UMP akan tetapi dilakukan wawancara secara mendalam bahwa sebagian responden mengaku merasa cukup dengan hasil pendapatan mereka, untuk bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Dalam hal ini status sosial ekonomi penderita bermacam-macam tentunya ini akan membedakan kebutuhan dari setiap individu atau penderita yang satu dengan penderita yang lain sehingga hal ini akan berdampak langsung pada kualitas hidup dari penderita.

Pengaruh Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Hidup Penderita TB Paru

Hasil uji *pearson correlation* yang dilakukan terdapat adanya pengaruh tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia

Kabupaten Pohuwato, dengan nilai $p=0,013<0,05$ dan nilai $r=-0,435$ yang bermakna kualitas hidup 43% dipengaruhi oleh tingkat kecemasan dengan nilai korelasi negatif yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan penderita TB Paru, maka kualitas hidup penderita akan semakin menurun.

Berdasarkan hasil tersebut terdapatnya pengaruh antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato, yang diasumsikan peneliti disebabkan oleh perubahan secara langsung yang dialami oleh penderita yang diakibatkan oleh gejala penyakit yang dideritanya. Perubahan yang dialami oleh penderita itu tentunya akan membuat kecemasan dari penderita meningkat, efek dari perubahan yang dimaksud seperti perubahan berat badan, porsi tubuh yang semakin kurus dan gejala lain yang ditimbulkan oleh TB, tentunya hal ini menjadi pemicu utama sehingga kecemasan dari penderita menjadi tinggi, di sisi lain seseorang yang sudah terdiagnosis TB Paru akan cenderung menutupi diri dimana penderita tersebut takut penyakitnya akan menular pada orang lain, selain itu dengan adanya perubahan fisik yang secara tampak jelas dilihat membuat penderita tersebut tidak puas akan penampilan dirinya, serta dimana sebagian penderita merasa takut akan kematian sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kecemasan penderita dan akan mempengaruhi kualitas hidup penderita TB paru.

Pendapat tersebut diperkuat oleh Dewi bahwa kecemasan pada penderita tuberkulosis

memiliki keterkaitan dengan perasaan khawatir yang sangat berlebihan terhadap penyakitnya (13). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diamanta bahwa ada hubungan cemas dengan kualitas hidup dengan penderita TB Paru dengan nilai signifikansi yaitu $P\text{-value}=0,000<0,05$ (12).

Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita TB Paru

Temuan pada hasil uji *pearson correlation* yang dilakukan ditemukan nilai $p=0,001<0,05$ yang memiliki kesimpulan terdapat pengaruh antara dukungan sosial keluarga terhadap kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato dan nilai $r=0,560$ yang bermakna kualitas hidup 56% dipengaruhi oleh dukungan sosial keluarga, dengan nilai korelasi positif yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial keluarga yang didapatkan oleh penderita TB Paru, maka akan semakin baik juga kualitas hidup penderita TB Paru tersebut.

Menurut Ziliwu dan Girsang, hasil tindakan sikap positif, seperti sikap yang baik, mendorong orang yang menderita tuberkulosis untuk patuh dan menerima pengobatan (14). Berdasarkan hasil tersebut, terdapatnya pengaruh dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia disebabkan karena adanya dukungan sosial yang didapatkan oleh penderita TB Paru dari lingkungan tinggalnya khususnya keluarga yang berperan penting sehingga membuat rasa motivasi sangat tinggi dan berdampak pada kelangsungan kualitas

hidup penderita TB Paru, sehingga asumsi peneliti dukungan sosial keluarga juga merupakan faktor yang sangat penting bagi penderita TB Paru yang sedang menghadapi masalah sehingga dapat memberikan rasa tenang kepada penderita tersebut dengan harapan hal ini dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas hidup Penderita TB Paru.

Pendapat tersebut diperkuat oleh Husna, Pasien yang menderita kondisi kronis seperti tuberkulosis paru membutuhkan dukungan sosial, terutama dari anggota keluarga, karena hal ini memiliki dampak yang sangat besar pada perilaku dan sikap mereka (15). Ini akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan dengan mengurangi perasaan putus asa dan keputusasaan. Hasil penelitian ini juga tentunya sejalan oleh hasil penelitian (16) yang bertempat di balai kesehatan paru masyarakat kota Cirebon dimana menyebutkan bahwa adanya hubungan dukungan sosial keluarga terhadap kualitas hidup penderita TB Paru dengan nilai signifikansi yang didapatkan $P\text{-value}=0,000<0,05$.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan bahwa usia, tingkat kecemasan, dukungan sosial keluarga berpengaruh pada kualitas hidup penderita TB Paru, sedangkan untuk tingkat pendidikan, sosial ekonomi tidak berpengaruh pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Buntulia Kabupaten Pohuwato.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada kepala puskesmas buntulia serta pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan

penelitian ini, khususnya kepada orang tua penulis yang sudah banyak membantu dan berkontribusi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tsarwah A, Batara AS, Amelia AR. Implementasi strategi penemuan kasus tuberkulosis. *Wind Public Heal J*. 2020;01(02):98–110.
2. Kemenkes. Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Padang Pariaman. 2021. 157 p.
3. Karwiti W, Lestari WS, . N, Rezekiyah S. Perbedaan Profil Hematologi Pada Penderita Tuberkulosis Paru Yang Menjalani Pengobatan. *Jambura J Heal Sci Res*. 2021;3(1):126–32.
4. Kemenkes. Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2022. In Jakarta; 2022.
5. Gorontalo DP. Data Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2023. Gorontalo; 2023.
6. Dinkes Kabupaten Pohuwato. Data Dan Informasi Kasus Tuberkulosis Tahun 2023. Pohuwato; 2023.
7. Puskesmas Buntulia. Data Penderita Tuberkulosis. Gorontalo; 2023.
8. Fitriyadi, Era DP. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Yang Dirawat di Ruang Daisy RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *SaintekesJurnal Sain, Teknol Dan Kesehatan* [Internet]. 2023;2(3):277–86. Available from: <https://ejournal.itka.ac.id/index.php/saintekes/article/view/117>
9. Putri S. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2022. Universitas Andalas; 2022.
10. Priambada IB, Buntoro IF, Manafe DRT. Hubungan Dukungan Sosial Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang. *Cendana Med J* [Internet]. 2019 Sep 13;17(2):178–85. Available from: <https://ejurnal.undana.ac.id/CMJ/article/view/1784>
11. Emir Yusuf Muhammad. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jiksh* [Internet]. 2019 Dec 29;10(2):288–91. Available from: <https://akper-sandikarsa.ejournal.id/JIKSH>
12. Diamanta ADS, Agnes M, Buntoro IF. Hubungan Tingkat Stres dan Tingkat Pendapatan Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang. *Cendana Med J* [Internet]. 2020 Jul 01;19(1):44–50. Available from: <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/CMJ/article/view/3340>
13. Dewi BAS, Sari IRP, Agustin D, Sari SA. Kecemasan pada Penderita Tuberculosis. *J Kesehat* [Internet]. 2022 Dec 31;11(2):174–7. Available from: <https://jurnalkesehatanstikesnw.ac.id/index.php/stikesnw/article/view/108>
14. Ziliwu JBP, Girsang E. the Relationship of Knowledge and Attitudes Towards

Medication Adherence in Tuberculosis Patients in Medan Pulmonary Specialty Hospital. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2022;4(3):999–1006. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/16540>

15. Husna A. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Resilience Penderita TB Paru Di Puskesmas Perak Timur Surabaya. Skripsi, Sekolah tinggi ilmu Kesehatan hang tuah Surabaya; 2019.
16. Hidayati W, Mamlukah M, Suparman R, Iswarawanti DN. Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien tb di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Cirebon tahun 2023. *J Heal Res Sci*. 2023;3(02):165–74.