



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph6103>

HUBUNGAN PSIKOSOSIAL, SPIRITUAL, EKONOMI, DAN RIWAYAT KONTAK  
TERHADAP KEJADIAN TB DI RUMAH SAKIT MEGA BUANA KOTA PALOPO

<sup>K</sup>Lutfia Mutmainna<sup>1</sup>, Fatmah Afrianty<sup>2</sup>, Nurul Ulfah Mutthalib<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [lutfiamutmainna53@gmail.com](mailto:lutfiamutmainna53@gmail.com)

[lutfiamutmainna53@gmail.com](mailto:lutfiamutmainna53@gmail.com)<sup>1</sup>, [fatmahafrianty.gobel@umi.ac.id](mailto:fatmahafrianty.gobel@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [nurul.ulfah@umi.ac.id](mailto:nurul.ulfah@umi.ac.id)<sup>3</sup>

ABSTRAK

Besarnya kasus baru TB Tahun 2014-2015 menunjukkan terjadi peningkatan kasus TB. Sebagian besar kematian akibat TB dapat dicegah sejak dini dengan diagnosis dan pengobatan yang tepat. Namun masih terdapat banyak kesenjangan dalam deteksi dan pengobatan. Penelitian di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo karena adanya kasus *Tuberculosis* yang naik turun pada tahun 2021 sebanyak 118 yang positif, tahun 2022 sebanyak 184, tahun 2023 sebanyak 152 Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan cross-sectional adalah metode penelitian di mana pengukuran atau observasi dilakukan pada satu waktu tertentu tanpa melibatkan intervensi atau pengamatan yang berkelanjutan terhadap subjek penelitian Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Teknik purposive sampling. populasi penelitian yaitu seluruh pasien *Tuberculosis* di Rumah Sakit Mega Buana dengan jumlah sampel 60 responden. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Metode analisis yang digunakan adalah analisis Univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa psikososial Tidak Memiliki hubungan dengan penderita TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024. nilai p-value=0,181 yang menandakan bahwa nilai  $p>0,05$ . spiritual Tidak Memiliki hubungan dengan penderita TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024 nilai p-value =0,898 yang menandakan bahwa nilai  $p>0,05$  status ekonomi Memiliki Hubungan Dengan penderita TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024 nilai p-value =0,000 yang menandakan bahwa nilai  $p<0,05$ . riwayat kontak terdahulu Memiliki Hubungan Dengan penderita *Tuberculosis* di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024 nilai p-value =0,000 yang menandakan bahwa nilai  $p<0,05$ .

Kata Kunci : psikososial; spiritual; Ekonomi; Riwayat Kontak; TBC

**PUBLISHED BY :**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas  
Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Article history :**

Received : 21 Juli 2024

Received in revised form : 4 September 2024

Accepted : 24 Februari 2025

Available online : 28 Februari 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*The number of new TB cases in 2014-2015 showed an increase in TB. Most deaths from TB can be prevented early with proper diagnosis and treatment. However, there are still many gaps in detection and treatment. Research at Mega Buana Hospital, Palopo City, due to the fluctuating cases of Tuberculosis in 2021, there were 118 positive cases; in 2022, there were 184 cases; in 2023, there were 152 cases. This study is a quantitative study with a cross-sectional approach. The cross-sectional approach is a research method in which measurements or observations are carried out at a particular time without involving intervention or continuous observation of the research subjects. The sampling technique in this study was purposive sampling. The study population was all tuberculosis patients at Mega Buana Hospital, and the sample size was 60 respondents. Data was obtained using a questionnaire. The analysis method used was Univariate and bivariate analysis using the chi-square test. The results of this study indicate that psychosocial has no relationship with TB patients at Mega Buana Hospital, Palopo City, in 2024.  $p$ -value = 0.181, which means that the  $p$ -value > 0.05. spiritual has no relationship with TB patients at Mega Buana Hospital, Palopo City in 2024  $p$ -value = 0.898, which indicates that the  $p$ -value > 0.05 economic status has a relationship with TB patients at Mega Buana Hospital, Palopo City in 2024  $p$ -value = 0.000 which means that the  $p$ -value < 0.05. previous contact history has a relationship with TB patients at Mega Buana Hospital, Palopo City, in 2024  $p$ -value = 0.000, which indicates that the  $p$ -value < 0.05.*

*Keywords: Psychosocial; Spiritual; Economy; Contact History; TB*

---

**PENDAHULUAN**

Sebagian besar kematian akibat TB dapat dicegah sejak dini dengan diagnosis dan pengobatan yang tepat. Namun masih terdapat banyak kesenjangan dalam deteksi dan pengobatan TB. Negara India, Indonesia, dan China merupakan Negara dengan penderita *Tuberculosis* terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh penderita di dunia.<sup>1</sup>

Menurut WHO Global Tuberculosis Report 2018, Indonesia menempati posisi kedua dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India (26%), Indonesia (11%). Data dari WHO South-East Asia Region memperkirakan di Asia Tenggara ada sekitar 4,8 juta kasus prevalen dan sekitar 3,4 juta kasus insiden serta 450.000 kematian pada tahun 2012 akibat TB. Untuk Indonesia jumlah kasus insiden TB sebanyak 399/100.000 populasi dengan jumlah penduduk sebanyak 254.000.000 dan angka kematian akibat TB sebanyak 41/100.000 populasi dengan jumlah penduduk sebanyak 254.000.000.<sup>2</sup>

*Tuberculosis* sendiri masih menjadi penyebab kematian terbanyak di antara penyakit menular lainnya. Berdasarkan studi Global Burden of Disease, TB menjadi penyebab kematian ke dua di dunia. Secara global, pada tahun 2017 sekitar 10 juta orang terdiagnosis penyakit TB dengan jumlah 5,8 juta pria, 3,2 juta wanita, dan 1 juta anak-anak. Dari hampir semua kasus di dunia, mayoritas populasi penderita TB 90% merupakan orang dewasa (usia  $\geq 15$  tahun).<sup>3</sup>

Diperkirakan 371 juta orang didiagnosis menderita diabetes pada tahun 2012, dengan mayoritas penderita berada di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah. Selain itu, insiden global penderita diabetes diperkirakan naik menjadi sekitar 552 juta pada tahun 2030. Studi klinis menunjukkan pasien TB yang juga menderita diabetes memiliki beban bakteri yang lebih tinggi yang berpengaruh terhadap konversi sputum yang lebih lama, dan tingkat kematian yang lebih tinggi selama terapi.<sup>4</sup>

*Tuberculosis* (TB) merupakan salah satu penyakit yang sampai saat ini menjadi permasalahan global dan penyebab kematian utama bersaing dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV/AIDS) pada penyakit menular. TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB *ycobacteriumt*

*tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya.<sup>5</sup>

Pengetahuan yang memadai tentang *Tuberculosis* (TB) memiliki peran yang sangat penting dalam mengurangi kejadian penyakit ini. Pemahaman tentang cara penularan, gejala awal, dan langkah-langka pencegahan dapat membantu individu untuk mengidentifikasi risiko dan mengambil tindakan pencegahan yang sesuai. Masyarakat yang dididik tentang TB cenderung lebih waspada terhadap gejala awal dan lebih mungkin mencari perawatan medis lebih cepat, sehingga membantu mencegah penyebaran infeksi.<sup>6</sup>

Agen dari penyakit *Tuberculosis* termasuk dalam golongan bakteri, yaitu *mycobacterium Tuberculosis*. Faktor pejamu merupakan faktor yang berasal dari kekebalan/daya tahan tubuh orang yang bersangkutan. Faktor lingkungan merupakan faktor luar yang mempengaruhi agen dan pejamu untuk terpapar suatu penyakit menular seperti *tuberculosis*.<sup>7</sup>

Hal ini sesuai dengan penelitian Pratiwi 2011, yang menyatakan bahwa rasa takut dan malu akan dirasakan oleh pasien dan keluarga karena banyaknya stigma negatif masyarakat tentang TB. Kebutuhan psikososial lain dalam hal spiritual yang berada pada tingkat kebutuhan sedang sampai tinggi adalah tidak berputus ada dalam merawat anggota keluarga yang menderita TB.<sup>8</sup>

penelitian dilakukan oleh Isma Yuniar dkk 2017 mayoritas responden mempunyai pendapatan rendah. Pemasukan yakni hasil dari pekerjaan, pemasukan pula pengaruhi gaya hidup seseorang, dengan sosial ekonomi yang baik hendak mempunyai tingkat kesehatan yang baik pula. Daerah tempat penelitian tersebut masih ada pendapatan rendah dikarenakan pekerjaan dari masyarakat ialah buruh, baik buruh tani maupun bangunan dan terdapat pula tidak bekerja sebab penyakitnya tersebut.<sup>9</sup>

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo karena adanya kasus *Tuberculosis* yang naik turun pada tahun 2021 sebanyak 118 yang positif, tahun 2022 sebanyak 184, tahun 2023 sebanyak 152 dan menurut saya ini adalah topik yang menarik yaitu dengan Judul Psikososio, Spiritual Ekonomi dan Riwayat Penyakit Penderita *Tuberculosis* di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2023.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini di laksanakan pada Bulan Februari-Maret 2024. Penelitian untuk mengetahui hubungan psikososial, spiritual, ekonomi dan riwayat kontak terhadap kejadian *Tuberculosis* di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi didalam penelitian ini adalah seluruh pasien *Tuberculosis* di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 sebanyak 152 orang. dan jumlah sampel penelitian ini sebanyak 60 responden. menggunakan *purposive sampling* Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk tabel distribusi dan narasi atau penjelasan tentang gambaran variabel.

**HASIL****Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

<b>Umur</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
25-30 Tahun	12	20
31-40 Tahun	20	33,3
41-50 Tahun	22	36,7
51-70 Tahun	6	10
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat di ketahui bahwa dapat diketahui bahwa dari 60 responden pada penderita TBC di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo terdapat 12 responden (20%) yang berusia 25-30 Tahun, 20 responden (33,3%) yang berumur 31-40 Tahun, 22 responden (36,7%) yang berumur 41-50 Tahun, 6 responden (10%) yang berumur 51-70 Tahun.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Laki-laki	36	60
Perempuan	24	40
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat di ketahui bahwa dapat diketahui bahwa dari 60 responden pada penderita TBC di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo terdapat 36 responden (60%) berjenis kelamin laki-laki, 24 responden (40%) berjenis kelamin perempuan.

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

<b>Pekerjaan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
PNS/TNI/PORLI	4	6,7
Wiraswasta	13	21,7
Karyawan	18	30
Pedagang	25	41,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat di ketahui bahwa dapat diketahui bahwa dari 60 responden pada penderita TBC di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo terdapat 4 respnden (6,7%) bekerja sebagai PNS/TNI/PORLI, 13 responden (21,7%) sebagai Wiraswasta, 18 responden (30%) sebagai Karyawan, 25 responden (41,7%) sebagai pedagang.

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian *Tuberkulosis* Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

<b>Penderita <i>Tuberkulosis</i></b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ya	39	65
Tidak	21	35
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat di ketahui bahwa dapat diketahui bahwa dari 60 responden pada penderita TBC di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo terdapat 39 responden (65%) yang menderita

*Tuberkulosis*, 21 responden (35%) yang tidak menderita *Tuberkulosis*

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Psikososial Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

<b>Psikososial</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Normal	48	80
Ringan	8	13
Sedang	3	5
Parah	1	1,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 60 responden pada penderita TBC di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo terdapat 48 responden (80%) dengan psikososial normal, 8 responden (13%) yang mengalami psikososial Ringan, 3 responden (5%) yang mengalami psikososial sedang, 1 responden (1,7%) yang mengalami psikososial parah.

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Spiritual Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

<b>Spiritual</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rendah	3	5
Sedang	7	11,7
Tinggi	50	83,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 60 responden pada penderita TBC di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo terdapat 3 responden (5%) responden dengan Spiritual Rendah, 7 responden (11,7%) yang mengalami Spiritual Sedang, dan 50 responden (83,3%) an mengalami Spiritual Tinggi.

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Status Ekonomi Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

<b>Status Ekonomi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	35	58,3
Cukup	25	41,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 60 responden pada penderita TBC di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo terdapat 35 responden Status Ekonomi Kurang, 25 responden (41,7%) Status Ekonomi Cukup.

**Tabel 8.** Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Kontak TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

<b>Riwayat Kontak TBC</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rendah	26	43,3
Tinggi	34	56,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 60 responden pada penderita TBC di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo terdapat 26 responden (43,3%) yang memiliki Riwayat Kontak TBC Rendah, 34 responden (56,7%) Riwayat Kontak TBC Tinggi

**Tabel 9.** Hubungan Psikososial Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

Psikososial	<i>Tuberkulosis</i>				Total		P-value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Normal	28	58,3	20	41,7	48	100	0,181
Ringan	7	87,5	1	12,5	8	100	
Sedang	3	100,0	0	0,0	3	100	
Parah	1	100,0	0	0,0	1	100	
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>65,0</b>	<b>21</b>	<b>35,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 9 dapat di ketahui sebanyak 48 responden dengan kategori psikososial normal yang mengalami TBC sebnyak 28 responden (58,3%), yang tidak mengalami TBC sebnyak 20 responden (41,7%), 8 responden dengan kategori ringan yang mengalami TBC sebanyak 7 responden (87,5%), 1 responden (12,5%), 3 responden dengan kategori Psikososial sedang yang mengalami TBC sebanyak 3 responden (100,0%), Psikososial sedang yang tidak mengalami TBC sebanyak 0 responden (0,00%), dan 1 responden dengan kategori psikososial parah, yang mengalami TBC sebanyak 1 responden (100,0%) dan yang tidak mengalami TBC sebanyak 0 responden (0,0%).

Hasil analisis untuk melihat hubungan Psikososial Terhadap penderita *Tuberkulosis* Pada Penderita TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh nilai p-value =0,181 yang menandakan bahwa nilai  $p > 0.05$ , maka tidak terdapat hubungan antara dua variabel yaitu Psikososial Terhadap penderita *Tuberkulosis* dan dapat pula diinterpretasikan bahwa  $H_0$  di trima dan  $H_a$  di tolak.

**Tabel 10.** Hubungan Spiritual Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

Spiritual	<i>Tuberkulosis</i>				Total		P-value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Spiritual Rendah	2	66,7	1	33,3	3	100	0,898
Spiritual Sedang	4	57,1	3	42,9	7	100	
Spiritual Tinggi	33	66,0	17	34,0	50	100	
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>65,0</b>	<b>21</b>	<b>35,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 10 dapat di ketahui bahwa sebanyak 3 responden dengan kategori spiritual rendah yang menagalami *Tuberkulosis* sebanyak 2 responden (66,7%), 1 responden (33,3%) yang tidak menagalami *Tuberkulosis*. 7 responden dengan kategori spiritual sedang yang mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 4 responden (57,1%), yang tidak mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 3 responden (42,9%). Dan 50 responden dengan kategori spiritual tinggi yang mengalami TBC sebanyak 33 responden (66,0), 17 responden (34,0%) spiritual tinggi yang tidak mengalami TBC

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Spiritual Terhadap penderita *Tuberkulosis* Pada Penderita TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh

nilai p-value =0,898 yang menandakan bahwa nilai  $p > 0.05$ , maka tidak terdapat hubungan antara dua variabel yaitu Spiritual Terhadap penderita *Tuberkulosis* dan dapat pula diinterpretasikan bahwa  $H_0$  di trima dan  $H_a$  ditolak.

**Tabel 11.** Hubungan Status Ekonomi Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo

Status Ekonomi	<i>Tuberkulosis</i>				Total		P-value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	35	100,0	0	0,0	35	100	0,000
Cukup	4	16,0	21	84,0	25	100	
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>65,0</b>	<b>21</b>	<b>35,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 11 dapat di ketahui sebanyak 35 responden dengan kategori Status Ekonomi Kurang, yang mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 35 responden (100,0%), yang tidak mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 0 responden (0,0%). Dan 25 responden dengan kategori Status Ekonomi Cukup, yang mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 4 responden (16,0%), yang tidak mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 21 responden (84,0%).

Hasil analisis untuk Hubungan Status Ekonomi Terhadap penderita *Tuberkulosis* Pada Penderita TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh nilai p-value =0,000 yang menandakan bahwa nilai  $p < 0.05$ , maka terdapat hubungan antara dua variabel yaitu Status Ekonomi Terhadap penderita *Tuberkulosis* dan dapat pula diinterpretasikan bahwa  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima.

**Tabel 12.** Hubungan Riwayat Kontak Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Riwayat Kontak	<i>Tuberkulosis</i>				total		P-value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	5	19,2	21	80,8	26	100	0,000
Tinggi	34	100,0	0	0,0	34	100	
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>65,0</b>	<b>21</b>	<b>35,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 12. dapat di ketahui sebanyak 26 responden dengan kategori riwayat kontak rendah, yang mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 5 responden (19,2%), yang tidak mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 21 rresponden (80,8%). Dan 34 responden dengan kategori Riwayat Kontak tinggi yang mengalami *Tuberkulosis* sebnayak 34 responden (100,0%) yang tidak mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 0 responden (0,0%)

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Riwayat Kontak Terhadap penderita *Tuberkulosis* Pada Penderita TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh nilai p-value =0,000 yang menandakan bahwa nilai  $p < 0.05$ , maka terdapat hubungan antara dua variabel yaitu Riwayat Kontak Terhadap penderita *Tuberkulosis* dan dapat pula diinterpretasikan bahwa  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima.

---

## PEMBAHASAN

### Hubungan Psikososial Kejadian TBC Di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.9 dapat di ketahui bahwa sebanyak 3 responden dengan kategori spiritual rendah yang menagalami *Tuberkulosis* sebanyak 2 responden (66,7%), 1 responden (33,3%) yang tidak menagalami *Tuberkulosis*. 7 responden dengan kategori spiritual sedang yang menagalami *Tuberkulosis* sebanyak 4 responden (57,1%), yang tidak menagalami *Tuberkulosis* sebanyak 3 responden (42,9%). Dan 50 responden dengan kategori spiritual tinggi yang menagalami TBC sebanyak 33 responden (66,0), 17 responden (34,0%) spiritual tinggi yang tidak menagalami TBC

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Spiritual Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* Pada Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh nilai p-value =0,898 yang menandakan bahwa nilai  $p > 0.05$ , maka tidak terdapat hubungan antara dua variabel yaitu Spiritual Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* dan dapat pula diinterpretasikan bahwa  $H_0$  di trima dan  $H_a$  di tolak.

Hubungan psikososial Kejadian *Tuberkulosis* (TBC) adalah aspek penting dalam penanganan penyakit ini karena TBC tidak hanya mempengaruhi fisik Kejadian tetapi juga kesejahteraan psikososial mereka.

Kejadian TBC sering menghadapi stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang penyakit ini dan takut tertular. Stigma ini dapat mempengaruhi kesehatan mental Kejadian, menyebabkan perasaan malu, rendah diri, dan isolasi sosial.

Dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas sangat penting bagi Kejadian TBC. Dukungan sosial dapat membantu mereka merasa lebih diterima, mengurangi stres, dan memberikan motivasi untuk menjalani pengobatan dengan teratur.

Kejadian TBC mungkin mengalami stres dan depresi karena berbagai faktor seperti gejala penyakit, efek samping pengobatan, masalah keuangan, dan kehilangan pekerjaan. Penting untuk memberikan layanan konseling dan dukungan psikologis untuk membantu mereka mengatasi masalah ini.

Memberikan pendidikan dan penyuluhan kepada Kejadian TBC dan masyarakat umum tentang penyakit ini dapat membantu mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial. Informasi yang diberikan harus mencakup cara penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan yang tepat.

Kejadian TBC mungkin perlu melakukan perubahan gaya hidup untuk mendukung pemulihan mereka, seperti menghindari alkohol dan merokok, serta menjaga pola makan yang sehat. Dukungan dari keluarga dan teman dapat sangat membantu dalam menjalani perubahan ini.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoga 2019 yang berjudul Analisis Pengaruh Psikososial Dan Faktor Resiko Lainnya Terhadap Kejadian Tb Mdr. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan adalah psikososial OR 0,049 (95% CI : 0,007-0,351) dan pendidikan OR 0,072 (95% CI : 0,013-0,407). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa untuk mendukung pelaksanaan program DOTS, pasien TB MDR harus terus dimonitoring perkembangan selama

pengobatan terutama dalam hal psikososial.<sup>10</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Purnomo 2022 yang berjudul Pengaruh terapi penerimaan dan komitmen terhadap dampak psikososial dan kepatuhan pasien *Tuberkulosis* yang resistan terhadap beberapa obat. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa intervensi keperawatan umum dan intervensi keperawatan spesialis (ACT) secara signifikan menurunkan kecemasan dan depresi klien MDR-TB. Lebih lanjut, penelitian ini menemukan hubungan yang cukup signifikan antara kepatuhan dan kecemasan. Penelitian lebih lanjut dapat mengetahui hubungan karakteristik dan masalah psikososial klien MDR-TB.

Selain itu perlu dilakukan penanganan masalah psikososial pada klien MDR-TB berupa tindakan individu dan keluarga sebagai suatu sistem sehingga meningkatkan kepatuhan minum obat, sehingga meningkatkan keberhasilan pengobatan. Selain itu klien TB-MDR mempunyai latar belakang yang berbeda-beda sesuai dengan wilayah tempat tinggalnya, sehingga perlu dilakukan optimalisasi perawat komunitas di Puskesmas untuk memberikan asuhan keperawatan kesehatan jiwa dengan latar belakang budaya yang sama sehingga memudahkan dalam membangun hubungan timbal balik, hubungan percaya. Keterbatasan penelitian ini adalah penelitian ini belum menggunakan desain penelitian RCT, oleh karena itu pada penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan pengacakan untuk meminimalisir bias dan false causality.<sup>11</sup>

#### **Hubungan Spiritual Kejadian TBC Di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 5.10 dapat diketahui sebanyak 48 responden dengan kategori psikososial normal yang mengalami TBC sebanyak 28 responden (58,3%), yang tidak mengalami TBC sebanyak 20 responden (41,7%), 8 responden dengan kategori ringan yang mengalami TBC sebanyak 7 responden (87,5%), 1 responden (12,5%), 3 responden dengan kategori Psikososial sedang yang mengalami TBC sebanyak 3 responden (100,0%), Psikososial sedang yang tidak mengalami TBC sebanyak 0 responden (0,00%), dan 1 responden dengan kategori psikososial parah, yang mengalami TBC sebanyak 1 responden (100,0%) dan yang tidak mengalami TBC sebanyak 0 responden (0,0%).

Hasil analisis untuk melihat hubungan Psikososial Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* Pada Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value = 0,181 yang menandakan bahwa nilai  $p > 0,05$ , maka tidak terdapat hubungan antara dua variabel yaitu Psikososial Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* dan dapat pula diinterpretasikan bahwa  $H_0$  di terima dan  $H_a$  di tolak.

Hubungan spiritual Kejadian *Tuberkulosis* (TBC) juga merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan dalam penanganan penyakit ini. Spiritualitas dapat memberikan kekuatan dan harapan bagi Kejadian TBC dalam menghadapi tantangan yang mereka alami.

Keyakinan spiritual atau religiusitas sering kali memberikan Kejadian kekuatan dan harapan untuk menghadapi penyakit mereka. Ini bisa menjadi sumber ketenangan dan optimisme yang membantu mereka bertahan dalam proses pengobatan yang panjang.

Banyak komunitas religius menyediakan dukungan sosial yang penting bagi anggotanya yang sakit. Dukungan ini bisa berupa doa bersama, kunjungan, dan bantuan praktis lainnya yang dapat mengurangi perasaan isolasi dan meningkatkan kesejahteraan emosional.

Spiritualitas sering kali membantu individu menemukan makna dan tujuan dalam hidup mereka, bahkan dalam menghadapi penyakit serius seperti TBC. Ini dapat memberikan mereka alasan untuk tetap kuat dan berjuang untuk sembuh.

Beberapa tradisi spiritual atau religius memiliki praktik penyembuhan alternatif yang dianggap dapat membantu proses penyembuhan. Meskipun penting untuk tetap mengikuti pengobatan medis yang direkomendasikan, praktik ini bisa digunakan sebagai tambahan untuk mendukung kesejahteraan spiritual Kejadian.

Penyuluhan kesehatan yang memasukkan elemen spiritual atau religius dapat lebih efektif dalam beberapa konteks budaya. Misalnya, penyuluhan yang dilakukan oleh pemimpin agama atau dalam konteks kegiatan keagamaan dapat lebih mudah diterima dan dipahami oleh komunitas tertentu.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heriadi 2019 yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Kejadian TBC Di Kecamatan Selebar Kota Bengkulu Tahun 2018. Hasil penelitian terhadap variabel dukungan keluarga menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan nilai  $p$  value 0,03 ( $p < 0,05$ ) terhadap kualitas hidup Kejadian TBC di Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Dukungan keluarga merupakan unsur yang terpenting dalam individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan memotivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup, keluarga merupakan support sistem utama bagi Kejadian TBC dalam mempertahankan kesehatannya, keluarga merupakan support sistem utama bagi Kejadian TBC dalam mempertahankan kesehatannya.<sup>12</sup>

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Putri Handayan 2020 yang berjudul Efektivitas Dukungan Spiritual Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (Bbkpm) Makassar. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat efek antara dukungan spiritual keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru ( $p = 0.000$ ). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat efek antara dukungan spiritual keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. Kepatuhan minum obat lebih banyak dukungan spiritual keluarga yang baik.<sup>13</sup>

Penelitian yang berjudul Pengaruh Relaksasi Spiritual terhadap Perubahan Tingkat Ansietas dan Stres Pasien *Tuberculosis* Paru di RS PKU Muhammadiyah Sruweng juga menunjukkan hasil yang tidak sesuai. Hasil penelitian sebelum diberikan relaksasi spiritual menunjukkan mayoritas responden mengalami tingkat ansietas sedang sebanyak 38 responden (58.4%) dan tingkat stres dalam kategori sedang sebanyak 24 responden (36.8%), Setelah diberikan terapi relaksasi spiritual, responden mengalami perubahan baik tingkat ansietas maupun stres, di mana tingkat ansietas menurun menjadi skala ringan sebanyak 27 responden (42%) dan tingkat stres menurun menjadi normal sebanyak 40 responden

(61.5%). Hasil analisa data menggunakan uji paired t- test menunjukkan nilai p value = 0,000.<sup>14</sup>

### **Hubungan Status Ekonomi Kejadian TBC Di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 5.11 dapat di ketahui sebanyak 26 responden dengan kategori riwayat kontak rendah, yang mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 5 responden (19,2%). Dan 34 responden dengan kategori Riwayat Kontak tinggi yang tidak mengalami *Tuberkulosis* sebanyak 0 responden (0,0%)

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Riwayat Kontak Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* Pada Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh nilai p-value =0,000 yang menandakan bahwa nilai  $p < 0.05$ , maka terdapat hubungan antara dua variabel yaitu Riwayat Kontak Terhadap Kejadian *Tuberkulosis* dan dapat pula diinterpretasikan bahwa  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima.

Hubungan status ekonomi dengan Kejadian *Tuberkulosis* (TBC) adalah hubungan yang signifikan karena status ekonomi mempengaruhi banyak aspek kehidupan yang berdampak pada kesehatan, termasuk kemampuan untuk mendapatkan perawatan medis, akses ke nutrisi yang baik, dan kondisi hidup yang layak.

Kejadian TBC dari kalangan ekonomi rendah sering kali tinggal di lingkungan yang padat dan tidak sehat, yang dapat meningkatkan risiko penularan penyakit. Kondisi rumah yang buruk, seperti ventilasi yang tidak memadai, juga dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Biaya pengobatan dan kehilangan pendapatan karena ketidakmampuan bekerja dapat menambah beban finansial bagi Kejadian TBC dan keluarganya. Ini dapat menyebabkan siklus kemiskinan yang sulit diputus.

Status ekonomi yang rendah sering kali dikaitkan dengan malnutrisi atau kurangnya akses ke makanan yang bergizi. Nutrisi yang buruk dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi seperti TBC dan memperlambat pemulihan.

Memahami hubungan antara status ekonomi dan TBC sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif dan inklusif. Dukungan yang lebih besar terhadap program-program yang membantu meningkatkan status ekonomi Kejadian TBC, serta kebijakan yang mendukung akses universal ke perawatan kesehatan, dapat membantu mengurangi dampak negatif penyakit ini dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan.

Penelitian yang di lakukan oleh nandasariesta 2019 yang berjudul Faktor Risiko Riwayat Kontak, Status Gizi Anak, Dan Status Ekonomi Terhadap Kejadian Tb Anak menjelaskan Hasil penelitian menghasilkan p value 0,306 yang berarti  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa status ekonomi bukan merupakan faktor risiko kejadian TB anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Marisyah, dkk di wilayah kerja Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat, yang berarti tidak terdapat hubungan.<sup>15</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra 2021 yang berjudul Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Tuberkulosis* Paru di Puskesmas, Studi

Literature Review. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa status sosial ekonomi dengan kategori rendah sangat berpengaruh terhadap angka kejadian TB paru. Berbagai jurnal yang dianalisa didapatkan bahwa tiap jurnal menggunakan metode penelitian yang berbeda-beda namun tetap dengan variabel yang sama. Peningkatan TB Paru sangat erat kaitannya dengan status sosial ekonomi yang rendah, namun tidak hanya status sosial ekonomi saja banyak faktor lain yang juga mempengaruhi yakni status gizi, lingkungan dan penyakit penyerta. Ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian TB Paru

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh karina 2024 yang berjudul Hubungan Status Ekonomi Dan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tb Paru dengan hasil Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chis square dengan batasan derajat kemaknaan 95%. Hasil penelitian di dapatkan ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi (p value 0,001) dan kondisi fisik lingkungan rumah yang meliputi ventilasi (p value 0.011), pencahayaan (p value 0.007), dinding (p value 0,011), hunian (p value 0,026), dan kelembaban (p value 0,007).<sup>16</sup>

### **Hubungan Riwayat Kontak Terdahulu Kejadian *Tuberculosis* Di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 5.12 dapat di ketahui sebanyak 26 responden dengan kategori riwayat kontak rendah, yang mengalami *Tuberculosis* sebanyak 5 responden (19,2%), Dan 34 responden dengan kategori Riwayat Kontak tinggi yang mengalami *Tuberculosis* yang tidak mengalami *Tuberculosis* sebanyak 0 responden (0,0%).

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Riwayat Kontak Terhadap Kejadian *Tuberculosis* Pada Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh nilai p-value =0,000 yang menandakan bahwa nilai  $p < 0.05$ , maka terdapat hubungan antara dua variabel yaitu Riwayat Kontak Terhadap Kejadian *Tuberculosis* dan dapat pula diinterpretasikan bahwa  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima.

Orang yang pernah memiliki kontak erat dengan Kejadian TB aktif, terutama dalam lingkungan tertutup seperti rumah tangga, tempat kerja, atau sekolah, memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular TB. Penularan terjadi melalui droplet udara yang mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* saat Kejadian batuk, bersin, atau berbicara.

Semakin lama dan semakin intensif kontak dengan Kejadian TB, semakin tinggi risiko penularannya. Kontak rumah tangga atau kontak yang sering dan berkepanjangan memiliki risiko tertinggi. Kejadian TB aktif harus segera diisolasi dan diberikan pengobatan yang tepat untuk mencegah penularan lebih lanjut. Pengobatan biasanya melibatkan kombinasi antibiotik yang harus diambil dalam jangka waktu yang ditentukan.

Orang yang telah terpapar tetapi belum menunjukkan gejala aktif TB mungkin diberikan terapi profilaksis untuk mencegah perkembangan penyakit. Ini terutama penting untuk individu dengan risiko tinggi seperti anak-anak dan orang dengan sistem imun yang lemah. Program kesehatan masyarakat sering melakukan pelacakan kontak untuk mengidentifikasi dan menguji orang-orang yang mungkin telah

terpapar TB. Ini penting untuk mencegah penyebaran lebih lanjut.

Secara keseluruhan, riwayat kontak dengan Kejadian TB adalah faktor utama dalam risiko penularan TB. Pencegahan, diagnosis dini, dan pengobatan yang tepat sangat penting untuk mengendalikan penyebaran TB dan melindungi orang-orang yang rentan terhadap penyakit ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani 2022 yang berjudul Hubungan Riwayat Kontak Kejadian *Tuberkulosis* Paru (Tb) Dengan Kejadian Tb Paru Anak Di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (Bp4) Purwokerto Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Chi-Square menunjukkan hasil  $p=0,001$ , maka secara statistik dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat kontak *Tuberkulosis* (TB) dengan kejadian TB paru anak. Berdasarkan hasil analisis berstrata dengan uji Mantel Haenszel, diketahui hasil bahwa secara statistik hubungan riwayat kontak TB dengan kejadian TB paru anak di BP4 Purwokerto memiliki nilai OR riwayat kontak yang sesungguhnya adalah sebesar 6,378 dengan CI 95% (2,151-18,918), dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa odds pada kelompok anak yang menderita *Tuberkulosis* (TB) paru (kelompok kasus) 6,378 kali lebih besar dibanding odds pada kelompok anak yang tidak menderita TB paru (kelompok kontrol) untuk adanya riwayat kontak TB.<sup>17</sup>

Hasil penelitian Sadaah 2022 juga menemukan kelompok kasus memiliki rentang usia berusia 15-50 tahun (75%), memiliki status bekerja (50%), tingkat pendidikan SD sampai SMP (75%), melakukan pengobatan diabetes oral (75%), dan memiliki riwayat kontak dengan pasien *Tuberkulosis* paru (100%), untuk variabel jenis kelamin laki-laki dan perempuan jumlahnya sama (50%). Riwayat kontak dengan pasien *Tuberkulosis* paru berhubungan dengan kejadian TB DM di wilayah kerja Puskesmas Kalisat, Kabupaten Jember.<sup>18</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efriza 2023 yang berjudul Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian *Tuberkulosis* Di Indonesia (Studi Meta-Analisis) Hasil dari telaah artikel dengan meta-analisis ditemukan nilai pooled effect size, OR sebesar 4,85 (CI 95%: 2,71 – 8,67) artinya orang dengan riwayat kontak 4,85 kali beresiko terjadinya tuberculosis di Indonesia. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kejadian tuberculosis diharapkan adanya kerjasama lintas program dan lintas sektor serta peningkatan kesehatan terhadap Kejadian.<sup>19</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa psikososial Tidak Memiliki hubungan dengan Kejadian TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024. nilai  $p\text{-value}=0,181$  yang menandakan bahwa nilai  $p>0,05$ . spiritual Tidak Memiliki hubungan dengan Kejadian TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024 nilai  $p\text{-value}=0,898$  yang menandakan bahwa nilai  $p>0,05$  status ekonomi Memiliki Hubungan Dengan Kejadian TBC di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024 nilai  $p\text{-value}=0,000$  yang menandakan bahwa nilai  $p<0,05$ . riwayat kontak terdahulu Memiliki Hubungan Dengan Kejadian *Tuberkulosis* di RS Mega Buana Kota Palopo tahun 2024 nilai  $p\text{-value}=0,000$  yang menandakan bahwa

nilai  $p < 0,05$ . Harap memeriksa kesehatan bagi masyarakat yang pernah melakukan kontak langsung terhadap orang Kejadian TBC .

### DAFTAR PUSTAKA

1. Yusi, N., Widagdo, L., & Cahyo K. Analisis hubungan antara dukungan psikologis dengan perilaku keberhasilan pengobatan pasien TB di Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2020;
2. Dachi, R. A., Hakim, L., & Wandra T. Sosialisasi Tentang Penyakit *Tuberculosis* Paru Di Rumah Sakit Putri Hijau Medan. *J Abdimas Mutiara*. 2022;
3. Michelle Angelika S, & Yohanes Firmansyah, Liesia Asiku NNK. Program Intervensi Dalam Upaya Penurunan Prevalensi *Tuberculosis* Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Legok. *J Med Utama*. 2021;
4. Retnaningtyas E, Siwi RPY, Wulandari A, Qoriah H, Rizka D, Qori R, et al. Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut. . *ADI Pengabd Kpd Masy*. 2022;2(2):25–30.
5. Rahmi Novita Yusuf N. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Tb Paru. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*. *J Kesehat Sainatika Meditory*. 2019;
6. Adam L. Pengetahuan Penderita *Tuberculosis* Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti *Tuberculosis*. *Jambura Heal Sport J*. 2020;
7. Gangga Anuraga, Artanti Indrasetianingsih MA. Analisis Faktor Risiko Kejadian *Tuberculosis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Kota Administrasi Jakarta Timur. *Kesehat Masy*. 2021;
8. Viera Valencia, L. F., & Garcia Giraldo D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Tuberculosis*. *Angewandte Chemie International Edition*. 2019;
9. Saputra MR, Herlina N. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Tuberculosis* Paru di Puskesmas, Studi Literature Review. *BSR (Borneo Student Res*. 2021;2(3):1772–80.
10. Yoga Ginanjar, Tria Astika, Nana Supriyatna. Analisis Pengaruh Psikososial Dan Faktor Resiko Lainnya Terhadap Kejadian Tb Mdr. *Bina Gener J Kesehat*. 2019;11(1):46–54.
11. Purnomo P, Keliat BA, Wardani IY. The effects of acceptance and commitment therapy on psychosocial impact and adherence of multidrug-resistant tuberculosis patients. *J Public health Res*. 2022;11(2):66–71.
12. Hariadi E, Aryani F, Buston E. Relationship of Family Support With the Quality of Life of TBC. *J Nurs Public Heal*. 2019;7(1):46–51.
13. Putri Handini, Erna Kadrianti, Nurul Rezki Anisa. Efektivitas Dukungan Spiritual Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (Bbkpm) Makassar. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2020;15(1):51–5.
14. Sumarsih T, Wahyuningsih T, Sawiji. Pengaruh Relaksasi Spiritual terhadap Perubahan Tingkat Ansietas dan Stres Pasien *Tuberculosis* Paru di RS PKU Muhammadiyah Sruweng. *Univ Res Colloquium Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Muhammadiyah Gombong*. 2019;645–53.
15. Nandariesta FP, Saraswati LD, Adi MS, Martini. Faktor risiko riwayat kontak, status gizi anak, dan status ekonomi terhadap kejadian TB anak di Kabupaten Wonosobo. *J Kesehat Masy*. 2019;7(3):15–21.

16. Karlina N, Aris M, Sendra E, Sanaky MJ, Yulia M. Hubungan Status Ekonomi dan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian TB Paru. *Ensiklopedia*. 2024;6(2):318–23.
17. Ariani F, Lapau B, Zaman K, Mitra, Rustam M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan the Factors Related To Events Lung Tuberculosis. *J Bahana Kesehat Masy*. 2022;6(1):33–8.
18. Sa’adah N, Prasetyowati I, Bumi C. Hubungan Riwayat Kontak dengan Pasien *Tuberkulosis* Paru pada Kejadian TB-DM di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat. *Media Kesehat Masy Indones*. 2022;21(3):184–9.
19. Efriza, Irma R, Akbar F. Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian *Tuberkulosis* Di Indonesia (Studi Meta-Analisis). *J Puclic Heal*. 2023;10(1):17–24.