

**TINGKAT KECEMASAN KELUARGA YANG MEMILIKI SALAH SATU ANGGOTA
KELUARGA DENGAN TUBERKULOSIS PARU****Iwan Shalahuddin^{1*}, Windy Rakhmawati², Fitri Fadhila³**¹⁻³Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

Email Korespondensi: shalahuddin@unpad.ac.id

Disubmit: 08 Februari 2022

Diterima: 17 Februari 2022

Diterbitkan: 04 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.6050>**ABSTRACT**

Each person will have different emotional experiences, when his child has pulmonary TB, depending on how the individual's response to the situation around him. Pulmonary TB disease in children, which is a developmental and growth disturbance in children, resulting from a lack of appetite, prolonged recurring fever, coughing for a long time, including frequent diarrhea. Besides the treatment of pulmonary TB in children requires more intensive care because children are still very dependent on others, especially parents or mothers. Providing treatment to children requires patience the correct way of giving because children can be resistant, vomiting drugs. If the family has a sick child such as pulmonary TB, then parents will appear to be excessive fear and will drain energy, cause anxiety, and prevent the family from performing their functions properly in caring for sick family members. Families who have to supervise taking medication will also experience problems at work because they have to take care of it all the time. The purpose of this study was to determine the anxiety of family members in members suffering from pulmonary tuberculosis. This study used the literature review method, with journals analyzed as many as 10 articles. Sources used by Google Scholar, PubMed and ProQuest using keywords, namely: anxiety of family members with pulmonary tuberculosis. using the literature published in 2010-2019 which can be accessed in full text and in Indonesian and English. The results of the study in general are anxiety at mild to moderate anxiety levels, showing that the fear of TB transmission and the stigma attached to TB is a common response to having a person with a TB diagnosis in Sundanese families in Indonesia, the condition of family members who have pulmonary TB members, will disrupt psychological states, anxiety depends on perception, factors that have a relationship with anxiety namely gender and age, education, economic status and the influence of Family Psychoeducation on Anxiety Levels. Family anxiety arises because there is a lack of understanding of the prevention of transmission, and it is also influenced by the perception of each individual regarding the prevention of pulmonary TB transmission.

Keywords: Family Members, Anxiety, Family, Pulmonary TB**ABSTRAK**

Setiap orang akan memiliki pengalaman emosional yang berbeda-beda, ketika anaknya mengalami TB paru, tergantung bagaimana tanggapan individu mengenai situasi disekitarnya. Penyakit TB paru pada anak yaitu terjadinya gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada anak, akibat dari terjadinya

nafsu makan kurang, demam berulang yang berkepanjangan, batuk dalam jangka waktu lama, termasuk sering mengalami diare. Selain itu pengobatan TB paru pada anak membutuhkan perawatan yang lebih intensif karena anak masih sangat tergantung kepada orang lain khususnya orang tua atau ibu. Pemberian pengobatan pada anak memerlukan kesabaran cara pemberian yang benar karena anak dapat bersikap menolak, memuntahkan obat. Apabila keluarga memiliki anak sakit seperti TB paru, maka orang tua akan muncul rasa takut yang berlebihan serta akan menguras tenaga, menimbulkan rasa khawatir, dan menghambat keluarga untuk melakukan fungsinya dengan baik dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga yang harus mengawasi minum obat juga akan mengalami masalah dalam bekerja karena harus merawat setiap saat. Untuk mengetahui Kecemasan Keluarga Pada Anggota Yang Menderita Tuberkulosis Paru. Penelitian ini menggunakan metode *literature review*, dengan jurnal yang dianalisis sebanyak 10 artikel. Sumber yang digunakan *Google Scholar, PubMed dan ProQuest* menggunakan kata kunci yang yaitu: kecemasan anggota keluarga dengan Tuberkulosis Paru. dengan menggunakan literatur terbitan tahun 2010-2019 yang dapat diakses *fulltext* dan berbahasa Indonesia dan Inggris. Hasil penelitian secara umum kecemasan pada tingkat kecemasan ringan sedang dan berat, menunjukkan bahwa ketakutan akan penularan TB dan stigma yang melekat TB adalah respons umum untuk memiliki orang dengan Diagnosis TB pada keluarga Sunda di Indonesia, kondisi anggota keluarga yang memiliki anggota akibat TB paru, akan mengganggu keadaan psikologis, kecemasan tergantung kepada persepsi, faktor yang ada hubungan dengan kecemasan yaitu jenis kelamin dan umur, pendidikan, status ekonomi dan pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan. Kecemasan Keluarga timbul karena pemahaman mengenai pencegahan penularan masih kurang, serta dipengaruhi juga oleh persepsi dari masing-masing individu terhadap pencegahan penularan TB paru.

Kata Kunci: Anggota Keluarga, Kecemasan, Keluarga, TB Paru

PENDAHULUAN

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) diperkirakan ada 10,4 juta kejadian baru kasusnya yaitu Tuberkulosis di seluruh dunia, dan dimana 5,9 juta (56%) laki-laki, 3,5 juta wanita dan 1.0 juta (10%) anak-anak. Menurut *Global Tuberculosis Report* angka kejadian TB di Indonesia tahun 2018 menempati posisi kedua dengan beban TB tertinggi didunia setelah India yaitu sebanyak 842 ribu orang. Di dunia diperkirakan kematian akibat TB Paru sebanyak 1,4 juta kematian, sedangkan di Indonesia 100 ribu dalam setahun (WHO, 2018).

TB ini merupakan penyakit menular dan bisa menyebabkan kematian. Penyakit TB ini menyebar melalui droplet orang yang telah

terinfeksi basil TB (Kemenkes RI, 2016). TB paru didunia diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Dan di tahun 2016, diperkirakan lebih dari 9 juta pasien TB baru dan 3,7 juta kematian akibat TB paru diseluruh dunia. Diperkirakan 95% kasus TB paru dan 98% kematian akibat TB paru didunia, terjadi pada negara berkembang. Angka kejadian penyakit TB di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN yang lainnya hampir sebanyak 285 jiwa per 1000 jiwa (Didik Budijanto et al. 2016)

Pengalaman emosional yang dialami seseorang akan berbeda-beda, maka ketika salah satu keluarga mereka mengalami TB tanggapan individu disekitarnya

berbeda-beda. kecemasan keluarga yang memiliki keluarga sakit akan menunjukkan respon yang berbeda-beda, seperti respon ringan berat bahkan sampai stress(Stuart 2013).

Apabila keluarga memiliki anggota keluarga sakit seperti TB paru, maka keluarga lainnya akan muncul perasaan takut, menimbulkan perasaan khawatir dan gelisah, selain itu akan menghambat keluarga untuk melakukan fungsinya dengan baik serta teliti dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Shalahuddin and Sukmawan 2018). Gangguan psikologis tersebut berupa kecemasan. Kecemasan merupakan bentuk perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul dari perasaan khawatir dan ketegangan(Putri, Risnawita, and Handayani 2017)

Kecemasan ini timbul karena keluarga yang ada memungkinkan untuk selalu berdekatan, atau mengawasi minum obat, akan mengalami masalah psikologis karena harus merawat dan mungkin juga harus melayani setiap saat (Stuart 2013). Gangguan psikologis keluarga yang memiliki anggota TB paru juga dapat terjadi dikarenakan merasa khawatir akan tertular penyakit TBC, khawatir dengan pengobatan yang cukup lama. Dan bahkan khawatir dengan kondisi lingkungan penduduk dimana stigma masyarakat masih negatif terhadap penyakit TB(Manarisip, Bidjuni, and Karundeng 2014).

Bila dilihat dari tugas keluarga dalam kesehatan, apabila ada anggota keluarga yang mengalami sakit, maka anggota keluarga memiliki tugas untuk : mengenali masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya, dan mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga yang sakit, keluarga juga harus mampu merawat anggota keluarga

yang sakit, selain itu juga keluarga harus mampu mempertahankan lingkungan rumah yang sehat dan keluarga mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik. Kondisi inilah yang dapat menimbulkan gangguan psikologis bagi orang tua menangani anak yang sakit(Friedman 2015).

Beberapa penelitian mengenai kecemasan keluarga yang memiliki anggota menderita TB yang dilakukan dengan hasil Tingkat kecemasan sedang yang paling besar yaitu sebanyak 16 sampel (38,1%), selanjutnya tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 sampel, dan tingkat kecemasan berat sampel, sedangkan panik sebanyak 6 sampel (14,3%)(Mujahidin, Nugroho, and Ernawati 2015). Penelitian lain menunjukkan Kecemasan anggota keluarga terhadap penularan TB Paru di poli paru RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2019 mayoritas cemas sedang yaitu 16 orang (38,1%) dan minoritasnya yaitu panik 6 orang (14,3%)(SAMOSIR 2020).

Penelitian lain, menunjukkan bahwa semua responden (100%) memiliki tingkat kecemasan ringan. Sehingga didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan stress, sehingga tingkat kecemasan sebagai PMO akan semakin tinggi(Sari, Mubasyiroh, and Supardi 2017).

Dalam penelitian(Sari 2016), didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan keluarga tentang penularan penyakit TB memiliki tingkatan yang sedang dan berat. Makna dari penelitian ini bahwa keluarga sangat cemas dengan kondisi anak yang mengalami TB paru, karena penyakit ini dikhawatirkan akan menyebar kepada anggota keluarga lainnya. Hasil penelitian (Nim 2018), yang menjelaskan mengenai pengalaman keluarga yang sedang merawat anaknya terkena TB mengalami

kecemasan perubahan peran dan memiliki pemahaman yang kurang mengenai mekanisme coping.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Tingkat Kecemasan Keluarga Yang memiliki Salah Satu Anggota Keluarga Dengan Tuberkulosis Paru berdasarkan studi Literatur.

KAJIAN PUSTAKA

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul, atau konteks sensitif, respon emosional (Clift, 2011). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Supriyantini, 2010).

Pasien dengan TB harus melakukan pengobatan secara teratur, termasuk anakyang menderita penyakit ini. Menurut Muttaqin (2010), Pengobatan yang tidak teratur, pengobatan anti tuberkulosis (TB) yang tidak atau kurang tepat, maupun pengobatan yang terputus dapat mengakibatkan resistensi bakteri terhadap obat. Pada anak, tentu saja pemegang peranan penting pada kepatuhan minum obat TB paru anak adalah orangtua. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan keluarga akan penularan TB antara lain persepsi penyakit, mengobati kecemasan sangat penting karena bila cemas, keluarga tidak bisa

membantu (Notoatmodjo, 2011). Keluarga sebagai unit utama masyarakat dan merupakan lembaga yang menyangkut kehidupan masyarakat. Keluarga sebagai suatu kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan dalam kelompoknya (Fallen & Dwi, 2011).

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu manifestasi emosi yang bercampur baur dan dialami oleh seorang individu sebagai reaksi dalam menghadapi masalah yang dapat mempengaruhi fisik dan psikis.

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi kronik yang disebabkan *Mycobacterium Tuberculosis*, yang sebagian besar menyerang paru, tetapi dapat mengenai organ lainnya (Suharyo, 2013). Pengertian Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan karena kuman TB yaitu *Myobacterium Tuberculosis*. Mayoritas kuman TB menyerang paru, akan tetapi kuman TB juga dapat menyerang organ Tubuh yang lainnya. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*) (Werdhani, 2011).

Keluarga yang mengalami TB akan mengalami gangguan psikologis dikarenakan merasa khawatir akan tertular penyakit TB paru kedepannya, khawatir dengan kondisi lingkungan dimana stigma masyarakat masih negatif terhadap penyakit TB paru bahkan khawatir anak meninggal (Manarisip, 2015).

Sebagaimana hasil penelitian Luthfa (2018) mengenai kondisi psikologis keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) di Wilayah Puskesmas kota Semarang, dihasilkan Terdapat hubungan antara kecemasan dengan stress,

semakin tinggi tingkat kecemasan maka akan semakin tinggi tingkat stress keluarga sebagai PMO.

Demikian juga hasil penelitian Irma (2014) mengenai Studi Kualitatif Tentang Pengalaman Anggota Keluarga Merawat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Moncobalang Kecamatan Barombong Kabupaten Gowa, dihasilkan anggota keluarga mengalami kecemasan, perubahan peran, pemahaman yang kurang, dan mekanisme koping maladaptif. Hal ini menunjukkan bahwa ketika merawat anak yang mengalami TB paru keluarga akan mengalami kecemasan dan perubahan peran karena ketidaktauhan dalam penanganan penyakit TB paru.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Literature review* yaitu dengan cara mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan pada sebuah topic atau judul tertentu yang bisa didapatkan dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, internet dan pustaka lain (Siswanto 2012).

Penelusuran artikel publikasi, sumber yang digunakan *Google Scholar PubMed dan ProQuest* menggunakan kata kunci yang yaitu: kecemasan anggota keluarga dengan Tuberkulosis Paru. Artikel atau jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi diambil untuk selanjutnya dianalisis. *Literature Review* ini menggunakan literatur

terbitan tahun 2010-2019 yang dapat diakses *fulltext*. Kriteria jurnal yang direview adalah artikel jurnal penelitian berbahasa Indonesia dan Inggris dengan subyek dewasa, jenis jurnal artikel penelitian bukan *literature review* dengan tema kecemasan anggota keluarga dengan TB paru.

Literature review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur. Sehingga jurnal penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, tempat penelitian, judul jurnal, metode dan kesimpulan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel untuk disusun untuk selanjutnya dianalisis.

Penelusuran jurnal berdasarkan hasil dari *Google Scholar, Pub Med, Ebsco dan preQuest* dengan kata kunci bahasa Indonesia kecemasan anggota keluarga dengan Tuberkulosis Paru, dan kata kunci bahasa Inggris *anxiety in the family with tuberculosis*, kemudian jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut dicatat ada berapa kemudian, selanjutnya jurnal yang ditemukan sesuai kata kunci pencarian tersebut kemudian dilakukan skrining, yang tidak sesuai judul di kelompokkan kedalam eksklusi, yang sesuai dikelompokkan ke inklusi untuk dianalisis.

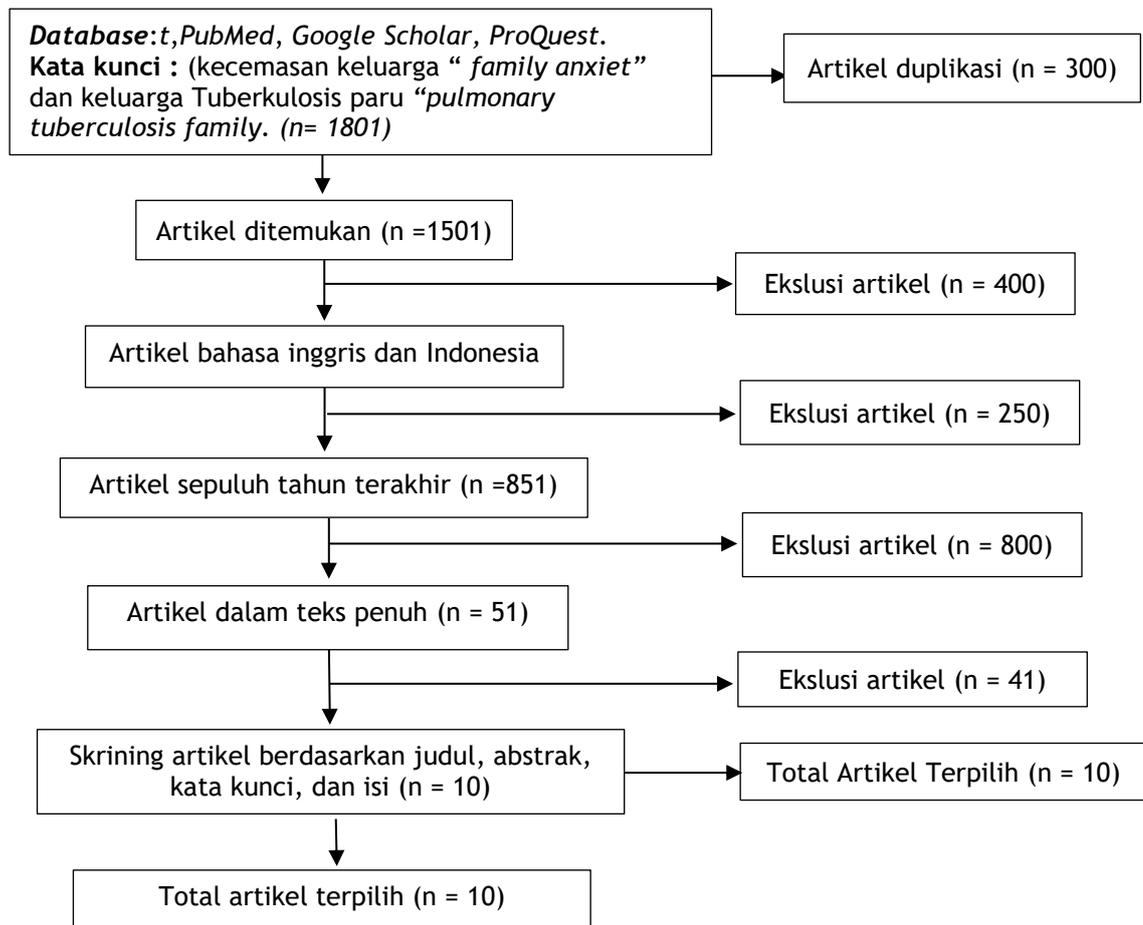
Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Tahun Terbit	2010-2020	Di luar tahun 2010-2020
Bahasa	Indonesia atau Inggris	Selain Bahasa Indonesia atau Inggris
Jenis artikel	Original artikel penelitian (bukan review penelitian) Tersedia full text	Artikel literature review, Tidak Fulltext
Subjek	Keluarga Dewasa	Keluarga Lansia
Fokus literatur	Kecemasan keluarga dengan anggota TB paru	Tidak sesuai tema kecemasan keluarga dengan anggota TB paru

Literature review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan penelitian ini. Sehingga jurnal penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, tempat penelitian, judul jurnal, metode dan kesimpulan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel untuk disusun untuk selanjutnya dianalisis.

Agar lebih jelas analisis abstrak dan *full text* jurnal dibaca dan dicermati. Sehingga ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. Analisis yang dapat digunakan yaitu analisis isi jurnal, kemudian dilakukan *direview*. Data atau jurnal yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya dari setiap jurnal lalu dibahas untuk menarik kesimpulan hasilnya.

Bagan 1.
Diagram Proses Penyortiran Artikel



HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil dari pencarian literatur, didapatkan 1.801 artikel yang tersedia pada database *PubMed*, *google scholar* dan *proquest* sesuai dengan kata kunci yang telah ditentukan. Namun

setelah dilakukan kata kunci lebih lanjut diperoleh 10 artikel bahasa indonesia dan bahasa inggris yang terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan

Tabel 2. Distribusi Artikel yang Terpilih Untuk di Analisis

No	Judul, penulis, dan tahun	Jurnal	Desain penelitian	Negara	Hasil	Kesimpulan
1	<i>Moving from fear to realization: family engagement in tuberculosis prevention in children living in tuberculosis sundanese house holds in Indonesia</i> Peneliti: Windy Rahmawati, Kittikorn Nilmanat, Urai Hatthakit Tahun: 2019	<i>International Journal of Nursing Sciences</i>	studi grounded-theory	Indonesia	Ketakutan akan penularan TB dan stigma yang melekat TB adalah respons umum untuk memiliki orang dengan a Diagnosis TB pada keluarga Sunda di Indonesia. Ketakutan ini dapat menghambat kesediaan keluarga untuk terlibat dalam langkah-langkah pencegahan TB di antara anak-anak yang tinggal di rumah tangga TB. Namun, realisasi adalah titik awal yang penting agar keluarga memulai perjalanan keterlibatan pencegahan TB	Studi ini menunjukkan bagaimana sebuah keluarga mengurangi ketakutan tentang risiko penularan tuberculosis. Temuannya bermanfaat bagi perawat untuk memberikan asuhan yang optimal guna mencegah penularan tuberculosis pada anak dengan kontak serumah dengan memberikan pendidikan dan konseling kepada keluarga.
2	<i>Understanding the experiences of caregivers of children with tuberculosis in directly observed therapy.</i> Peneliti: Thatiana de Medeiros Vale da Silva, Maria Aurea dos Santos, Fabiane de	<i>Journal of School of Nursing. University of Sao Paulo</i>	Deskriptif eksploratif dengan pendekatan kualitatif	Brazil	Mayoritas responden adalah ibu-ibu dari anak-anak di DOT (11,84,6%) yang berusia 24 dan 48 tahun (rata-rata 34,2 tahun) dan tujuh (58,3%) ibu tidak lengkap tingkat pendidikan dasar dan lima (38,4%) menganggur. mengenai perawatan anak-anak menerima	Kesulitan yang dihadapi oleh pengasuh anak di awal DOT secara signifikan mengubah rutinitas yang sudah biasa. Tanggung jawab untuk kelangsungannya dilimpahkan kepada ibu, yang harus beradaptasi dengan tuntutan pengobatan dan

	Amorim Almeida				chemoprophylaxis (76,9%) ,dan tiga (23,1) menerima skema perobatan dasar untuk TB.	menghadapi situasi tersebut.
	Tahun: 2014					
3	<i>Family health team knowladge concerning the health needs of people with tuberculosis</i>	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i>	<i>Studi eksploratd engan pendekatan kualitatif</i>	Amerika Serikat	Deskripsi subjek yang diwawancarai terdiri dari 16 pekerja, dengan 04 dokter, 04 perawat, 04 pembantu perawatan dan 04 agen kesehatan masyarakat (CHA). Jenis pendidikan, (50%) pendidikan tinggi, usia berkisar 26 hingga 59 tahun; jenis kelamin laki-laki 4 orang; 10 menikah, 5 lajang dan 1 duda. Jumlah anak bervariasi antara 0-4. Program pascasarjana dalam kesehatan kolektif dengan penekanan pada program kesehatan keluarga untuk perawat, kardiologi, unit perawatan intensif, perawatan darurat dan manajemen kesehatan. Waktu bekerja di dianalisis berkisar antara kurang dari satu hingga lebih dari delapan tahun.	Analisis identifikasi tentang Konsep Tb, kebutuhan dan karakteristik kesehatan perawatan pasien Tb. keberhasilan pengobatan dipengaruhi pengalaman pengobatan sebelumnya seperti makanan, kondisi perumahan, pekerjaan, akses informasi dan pelayanan kesehatan, serta kerjasama dengan tim kesehatan
	Peneliti: Penulis : Paula Hino, Renata Ferreira Takahash, Maria Rita Bertolozzi, Tereza Cristina Scatena Villa, Emiko Yoshikawa Egry					
	Tahun: 2012					
4	Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Buladu	<i>Zaitun Jurnal Ilmu Kesehatan</i>	Deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Indonesia	Hasil penelitian diketahui bahwa dari 34 responden pasien TB paru diwilayah kerja Puskesmas Buladu, responden yang memiliki dukungan keluarga sebagai PMO baik dan patuh berobat TB paru sebanyak 27 responden (79,4%). 7 orang	Pasien TB paru diwilayah kerja Puskesmas Buladu 79,4% memiliki dukungan keluarga yang baik. Pasien TB paru diwilayah kerja Puskesmas Buladu sebagian besar (82,4%) patuh terhadap pengobatan TB paru.

	Peneliti: <i>Pipin Yunus, Haslinda Damansyah</i>				responden yang memiliki dukungan keluarga sebagai PMO kurang baik dan patuh berobat sebanyak 1 orang responden (2,9%) serta yang tidak patuh sebanyak 6 responden (17,6%). Hasil analisis uji Fisher Exact didapatkan bahwa nilai p Value = 0,000 < α = 0,05.	Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Buladu dengan nilai p value 0,000 ($\alpha < 0,05$).
	Tahun: 2014					
5	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tb Paru Dengan Kecemasan Pada Penderita Tb Paru Di Instalasi Rawat RSUP NTB	Jurnal Publikasi Ilmiah	Studi korelasional dengan pendekatan cross sectional	Indonesia	Tingkat Pengetahuan Cukup Dan 20% Dengan Tingkat Pengetahuan Baik. Sebanyak 40% Mengalami Kecemasan Berat, 33,3% Mengalami Kecemasan Sedang Dan 26,7% Mengalami Kecemasan Ringan. Berdasarkan Analisa Data Diperoleh Hasil R Hitung Sebesar 0,776 Dengan Taraf Signifikan 5% Dan R Tabel Sebesar 0,377 Sehingga R Hitung > R Tabel (0,776 > 0,377) Maka Ho Ditolak. Pada Penelitian Ini Ada Hubungan Pengetahuan Tentang Tb Paru Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Tb Paru Di Instalasi Rawat Inap Rsup Ntb.	Berdasarkan hasil analisa data diperoleh hasil R hitung sebesar 0,776 dengan taraf signifikansi 5% dan diperoleh R table sebesar 0,377 sehingga R hitung > R tabel (0,776 > 0,377). Dari hasil diatas maka Ho ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang Tb Paru dengan tingkat kecemasan pada penderita TB Paru di Instalasi Rawat Inap RSUP NTB.
	Peneliti: Ni Putu Sumartini,					
	Tahun: 2013					
6	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anggota Keluarga	Jurnal Kesmas	Deskriptif Analitik	Indonesia	Probabilitas lebih kecil dari 0,05 (0,000 < 0,05), maka ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat	Ada hubungan antara jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan

<p>Terhadap Penularan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung</p>	<p>Peneliti: Dwiyanti Aprelia,</p>	<p>Tahun: 2019</p>	<p>kecemasan. Berdasarkan nilai koefisien korelasi menunjukkan $r = 0,556$, berada pada angka korelasi yang sedang ($0,40-0,599$). Dilihat dari nilai signifikansi sebesar $0,017$ dengan demikian probabilitas lebih besar dari $0,05$ ($0,017 < 0,05$), maka ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan. Dilihat dari nilai signifikansi sebesar $0,018$ dengan demikian probabilitas lebih kecil dari $0,05$ ($0,018 < 0,05$), maka ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Berdasarkan nilai koefisien korelasi menunjukkan $r = 0,381$, berada pada angka korelasi yang lemah ($0,20-0,399$)</p>	<p>dengan kecemasan anggota keluarga terhadap penularan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung.</p>	
<p>7 Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien TB Paru Yang Menjalani Pengobatan Di RSUD Labuang Baji Makassar</p>	<p>Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis</p>	<p>Survey analitik dengan pendekatan Cross-Sectional</p>	<p>Indonesia</p>	<p>Hasil uji statistic Chi-Square Tests di peroleh nilai $p = 0,002$ atau $< 0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Dengan tingkat kecemasan pasien TB paru yang menjalani Pengobatan di RSUD Labuang Baji Makassar. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi-Square Tests di peroleh nilai $p = 0,00 < 0,05$, artinya</p>	<p>Ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga Dengan tingkat kecemasan di RSUD Labuang Baji Makassar.</p>

					terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien TB paru yang menjalani pengobatan di RSUD Labuang Baji Makassar.	
8	Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien tuberkulosis Paru Pada Satu Rumah Sakit Di Kabupaten Garut	Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik	Deskriptif korelatif	Indonesia	Ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan (p-value =0,008), Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan (p-value =0,001), Ada hubungan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan (pvalue =0,003). Berdasarkan hasil penelitian, yang perlu ditingkatkan pelayanan keperawatan; konseling tentang tuberkulosis, memberikan dukungan sosial kepada pasien yang lebih tua, memberikan motivasi kepada pasien wanita, dan kerjasama lintas sektoral.	Faktor-faktor yg berhubungan dengan tingkat kecemasan klien TB paru yaitu: tingkat pengetahuan, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status ekonomi. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, sebagian besar responden kategori usia tua, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, hampir seluruh responden memiliki tingkat pendidikan rendah, hampir seluruh responden berstatus ekonomi kelas bawah. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan, usia, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi dengan tingkat kecemasan.
	Peneliti: <i>Hendrawati Hendrawati, Iceu Amira Da</i>					
	Tahun: 2018					
9	Hubungan Kecemasan Penularan Penyakit Dengan Peran Keluarga	Jurnal Health Sains	survey analitik dengan pendekatan cross sectional	Indonesia	Hasil berdasarkan analisis univariat dari 106 responden mayoritas kecemasan berat sebesar 43,4% dan	adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan peran keluarga. Saran

	Dalam Perawatan Penyakit Tb Paru Di Puskesmas Pasir Nangka				peran keluarga baik sebesar 60,4%. Hasil analisis bivariat dengan uji chi square didapat ada hubungan antara kecemasan tentang penularan penyakit (p-value 0,000) dengan peran keluarga dalam perawatan penyakit TB Paru	agar responden dapat aktif dan meningkatkan pengetahuannya mengenai penyakit TB Paru dan juga cara pencegahannya, supaya dapat membedakan mana yang perlu dicemaskan dan mana yang tidak perlu dicemaskan, dan agar dapat menumbuhkan kesadaran kepada keluarga juga masyarakat supaya bahu membahu untuk melakukan upaya perawatan penyakit TB Paru
	Peneliti: linda Silitonga; Ayu Pratiwi; Rina Puspitasar					
	Tahun: 2020					
10	Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Penderita Tb Di Puskesmas Sumber manjing Wetan Kecamatan Sumber manjing Kabupaten Malang	The Indonesian Journal of Health Science	Desain Quasy Eksperimen tal Pre Post Test With Control Group	Indonesia	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai P-value kecemasan pada kelompok kontrol sebesar 0,083 ($P \geq 0,05$). nilai value kecemasan pada kelompok perlakuan sebesar 0.03 ($P \leq 0.05$). nilai P value kemampuan kognitif keluarga pada kelompok kontrol sebesar 0,013 ($P < 0,05$). nilai P value kemampuan kognitif keluarga pada kelompok perlakuan sebesar 0.001 ($P < 0.05$). nilai P Value tingkat kecemasan keluarga dalam merawat penderita antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan	Psikoedukasi keluarga terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan dan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat TB
	Peneliti: Faizatur Rohmi; Setyawati Soeharto; Retno Lestari					
	Tahun: 2015					

adalah ($P < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kecemasan keluarga dalam merawat penderita TB.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dari 10 artikel dari Indonesia dan bahasa Inggris dapat menggambarkan tingkat kecemasan anggota keluarga yang mempunyai anggota memiliki salah satu anggota keluarga TB paru umumnya mengalami kecemasan ringan sedang dan berat. Sehingga kecemasan ini merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung dihindari. Dilihat dari situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Hakim 2018).

TB dapat dicegah penularannya dengan *caregiver* dan perlakuan orangtua seperti dalam jurnal yang dilakukan oleh Keterlibatan keluarga berguna dalam perawatan anak atau perawatan untuk memastikan kesejahteraan anak. Menurut rekomendasi WHO, strategi pencegahan TB pada anak adalah BCG vaksinasi, skrining kontak, dan manajemen kontak keterlibatan keluarga yang berhasil dalam mencegah penularan TB di rumah tangga secara signifikan terkait dengan prevalensi penyakit TB. Menurut jurnal (Rizana and Tahlil 2016) menunjukan bahwa Ketakutan

akan penularan TB dan stigma yang melekat TB adalah respons umum untuk memiliki orang dengan Diagnosis TB pada keluarga Sunda di Indonesia. Ketakutan ini dapat menghambat kesediaan keluarga untuk terlibat dalam langkah-langkah pencegahan TB di antara anak-anak yang tinggal di serumah yang mengalami penyakit TB. Namun, realisasi adalah titik awal yang penting agar keluarga memulai perjalanan keterlibatan pencegahan TB (Iwan Shalahuddin, Ahmad Yamin 2020).

Menurut penelitian lain yaitu dengan cara orang tua menjadikan *caregiver* untuk anaknya pengobatan yang disarankan dilakukan dalam dua tahap. Rifampin (RIF), isoniazid (H), dan pyrazinamide (Z) diberikan selama 2 bulan selama fase serangan dan hanya rifampin dan isoniazid yang digunakan untuk 4 bulan selama fase pemeliharaan. Anak-anak yang pernah melakukan kontak dengan pasien dengan TB tetapi yang tidak sakit (pembawa) biasanya menerima isoniazid (chemoprophylaxis) selama 6 bulan ketika reaktivitas uji tuberkulin hadir. Karena pengobatan TB sering diperpanjang, pasien sering menghentikannya ketika perbaikan umum terjadi (Silva, Santos, and Almeida 2014).

Menurut jurnal (Silva et al. 2014) menunjukan bahwa analisis data mengidentifikasi tujuh CSD, yaitu dikelompokkan ke dalam empat kategori yang tercantum di bawah ini. terbawa keluar rumah oleh aliran udara. Namun sebaliknya,

jika sikulasi udara buruk, percikan dahak ini akan tetap berada di dalam ruangan dan berpotensi menjadi media penularan yang efektif. M. Tuberculosis yang terdapat dalam percikan dahak tersebut terhisap ke dalam saluran nafas bayi atau anak yang rentan. Bakteri ini kemudian masuk ke dalam paru-paru penderita, berkembangbiak, membentuk koloni, dan terus merusak jaringan paru-paru, dampak mudah terjadi penularan inilah yang menyebabkan anggota keluarga merasa cemas, karena khawatir tertular penyakit TB (Pangestika, Fadli, and Alnur 2019).

Demikian pula bila dilihat dari lingkungan, dapat memberikan pengaruh terhadap status kesehatan penghuninya termasuk dalam penyebaran kuman TB. Lingkungan rumah yang terkait dengan kejadian TB paru adalah meliputi lingkungan fisik (ventilasi, suhu, kelembaban, dan pencahayaan) dan lingkungan sosial (kepadatan penghuni). Sehingga untuk mengetahui kondisi lingkungan atau stigma masyarakat merasa takut karena mereka tidak tahu pengetahuan tentang TB ini.

Artikel tersebut juga menjelaskan bahwa kondisi anggota keluarga yang memiliki anggota akitbat TB paru, akan mengganggu keadaan psikologis. Namun bila fungsi keluarga berjalan dengan baik dan memahami cara penanganan anggota yang megalami TB paru tersebut, maka upaya pencegahan dapat dilakukan dengan baik sejalan dengan fungsi keluarga yaitu menjaga dan memilhara kesehatan. Gangguan psikologis dari anggota yang menderita TB paru adalah kecemasan akan terjadi penularan.

Sebagaimana hasil penelitian lain yang mengatakan keluarga yang sehat mempunyai kemampuan untuk mengatasi kecemasan atau stress.

Saat salah satu anggota keluarga menderita sakit, maka anggota keluarga yang lain akan mendukung dan melakukan perawatan sehingga fungsi keluarga akan tetap berjalan. Kesuksesan keluarga mengatasi stressor ini akan meningkatkan harga diri keluarga (Lestari 2014). Koping yang efektif yang digunakan keluarga diantaranya adalah mendiskusikan masalah, memperlihatkan respon emosi seperti menangis atau tertawa, menghadapi stress secara realistik dan meminta bantuan professional bila diperlukan (Candra, Harini, and Sumirta 2017).

Koping keluarga yang adaptif adalah koping yang baik dimana keluarga mau menerima dengan baik anggota keluarga sakit, memberi dukungan anggota keluarga yang sakit bahkan keluarga mampu merawat, mengantar kontrol, dan mengantar dalam pengambilan obat pada penderita TB (Maulidia 2014). Sebagaimana hasil di lapangan keluarga masih mau mengantar berobat, mengetahui cara merawatnya, kebersihan alat yang dipakai, namun tetap merasa ada kekhawatiran tertular. Apabila keluarga sebagai PMO mengalami kecemasan berat sampai stres maka akan muncul rasa takut yang berlebihan dan akan menguras tenaga, menimbulkan rasa khawatir, dan menghambat keluarga untuk melakukan fungsinya dengan baik dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Jufrizal, J., Hermansyah, H., & Mulyadi 2016).

Pengetahuan adalah segala bentuk pemahaman seseorang sebagai hasil dari pendidikan dan pengalaman hidup yang menyangkut segala sesuatu yang ada di sekitarnya. Pengetahuan diperoleh dari apa yang dirasakan dari panca indra manusia tentang gejala atau fenomena yang terjadi. Pengetahuan

dapat diperoleh dari pendidikan, baik pendidikan formal maupun pendidikan non formal, serta pengalaman hidup seseorang secara langsung maupun secara tidak langsung tentang segala fenomena kehidupan yang ada, karena tujuan dari pendidikan itu sendiri adalah untuk meningkatkan pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal sehingga bisa menguasainya(Notoadmojo 2017).

Tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat sangat menentukan dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia itu sendiri. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan cukup disebabkan karena kurangnya keinginan responden untuk mengakses informasi tentang TB Paru baik dari petugas kesehatan maupun dari para penderita TB Paru yang sudah sembuh maupun yang masih dalam pengobatan. Faktor penyebab lainnya adalah ketidakmampuan responden untuk tahu segala informasi tentang penyakit TB Paru dan prosedur pengobatan dikarenakan sebagian besar responden tidak sekolah (40%). Kurangnya konseling yang dilakukan oleh petugas kesehatan juga dapat menjadi penyebab tingkat pengetahuan penderita TB Paru tentang TB Paru menjadi kurang(Sumartini 2019).

Pengaruh Psikoedukasi Keluarga menunjukkan Psikoedukasi keluarga terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan dan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat penderita TB paru. Kecemasan juga akan menurun bila ada pendidikan mengenai pengendalian kecemasan. Upaya yang diusulkan adalah mengadakan edukasi kepada keluarga yang memiliki anggota TB paru dan memberikan edukasi tentang manajemen

kecemasan(Rohmi, Soeharto, and Lestari 2015).

Artikel-artikel dalam jurnal tersebut menunjukkan tingkat kecemasan dapat terjadi pada anggota keluarga yang memiliki anggota TB paru. Hal ini akibat takut terjadi penularan. Pemahaman mengenai pencegahan dari berbagai faktor harus dikuasai. Petugas kesehatan dan anggota keluarga tersebut untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan dan mencari berbagai akses penanganan agar terhindar dari penularan, sehingga anggota keluarga dalam merawat pasien TB paru lebih tenang dan terhindar dari perasaan cemas dengan memberikan pendidikan mengenai manajemen kecemasan.

KESIMPULAN

Dari 10 artikel mengenai tingkat kecemasan pada anggota keluarga yang memiliki anggota menderita tuberkulosis paru, disimpulkan bahwa anggota keluarga mengalami tingkat kecemasan dari ringan sedang dan berat. Kecemasan timbul karena pemahaman mengenai pencegahan penularan masih kurang, serta dipengaruhi juga oleh persepsi dari masing-masing individu terhadap pencegahan penularan TB paru. Perlu pendidikan kesehatan untuk lebih meningkatkan pemahaman mengenai cara penanganan dan pencegahan TB paru dengan benar.

Literatur review ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan pertimbangan bagi petugas kesehatan, untuk terus meningkatkan promosi kesehatan mengenai TB Paru dalam perawatan dan pengobatan yang benar sampai tuntas, sehingga meningkatkan wawasan dalam pencegahan dan pengobatan TB paru untuk menjaga gangguan psikologis keluarga sehingga anggota keluarga menjadi

tenang terhindar dari rasa takut yang menyebabkan kecemasan.

Untuk peneliti selanjutnya *Literature review* ini perlu dilakukan penelitian selanjutan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan penelitian yang menjelaskan mekanisme kerja dan intervensinya terhadap pengendalian kecemasan keluarga yang memiliki anggota menderitanya penyakit TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprelia, D., Asrifudin, A., & Kandou, G. D. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anggota Keluarga Terhadap Penularan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung. *KESMAS*, 8(7).
- candra, I. Wayan, I. Gusti Ayu Harini, And I. Nengah Sumirta. (2017). *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*.
- Budijanto, D. Drh Et Al. (2016) 'Data And Information Indonesia Health Profile 2016', Yoeyoen Aryantin Indrayani S. Ds; Bb Sigit; Sinin.
- Friedman. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset , Teori Dan Praktik*.
- Hakim, Siti Nurina. (2018). "Kontrol Diri Dan Kecemasan Siswa Sma Dalam Menghadapi Ujian Nasional." *Briliant: Jurnal Riset Dan Konseptual*.
- Hendrawati, H., & Da, I. A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Tuberkulosis Paru Pada Satu Rumah Sakit Di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 21-29.
- Hino, P., Takahashi, R. F., Bertolozzi, M. R., Villa, T. C. S., & Egry, E. Y. (2012). Family Health Team Knowledge Concerning The Health Needs Of People With Tuberculosis. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 20(1), 44-51.
- Iwan Shalahuddin, Ahmad Yamin, Indra Maulana. (2020). "Upaya Bersama Integrasi Penanggulangan Resiko TB (Ubi Parit) Di RW 06 Desa Tanjung Kamuning Tarogong Kidul Kabupaten Garut." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat(Pkm)* 3(April):67-73.
- Jufrizal, J., Hermansyah, H., & Mulyadi, M. (2016). "Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru." *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Lestari, Sri. (2014). "Penanaman Nilai Dan Penanganan Konflik Dalam Keluarga." *Journal Of Chemical Information And Modeling*.
- Manarisip, E., H. Bidjuni, And M. Karundeng. (2014). "Gambaran Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pada Penularan TB Paru Di Puskesmas Wenang Dengan Persepsi Kategori Baik." *Jurnal Keperawatan Unsrat*.
- Maulidia, Desy Fitri. (2014). "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Ciputat Tahun 2014." *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Mujahidin, Didin, Heryanto Adi Nugroho, And Ernawati. (2015). "Gambaran Praktik Pencegahan Penularan TB Paru Di Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan." *Keperawatan Fikkes Unimus, Semarang*.
- Nim, Anizarwan. (2018). *Asuhan*

- Keperawatan Keluarga Tn Pada An W Dengan TB Paru Di Nagari Sei Sirah Willayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Pesisir Selatan Tahun 2018.*
- Notoadmojo. (2017). "Konsep Pengetahuan." *Aba Journal*.
- Pangestika, Rismawati, Rina Khairunnisa Fadli, And Rony Darmawansyah Alnur. (2019). "Edukasi Pencegahan Penularan Penyakit TB Melalui Kontak Serumah." *Jurnal Solma*.
- Pratiwi, A., & Puspitasari, R. (2020). Hubungan Kecemasan Tentang Penularan Penyakit Dengan Peran Keluarga Dalam Perawatan Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Nangka Kabupaten Tangerang. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 299-309.
- Putri, Sikka Widyaning, Rini Risnawita, And Diah Handayani. (2017). "Hubungan Efikasi Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Pada Siswa." *Happiness*.
- Rakhmawati, W., Nilmanat, K., & Hatthakit, U. (2019). Moving From Fear To Realization: Family Engagement In Tuberculosis Prevention In Children Living In Tuberculosis Sundanese Households In Indonesia. *International Journal Of Nursing Sciences*, 6(3), 272-277.
- Rizana, Novia, And Teuku Tahlil. (2016). "Pengetahuan , Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Knowledge , Attitudes And Behavior Of Family In Prevention Pulmonary Tuberculosis Transmission." *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Rohmi, F., Soeharto, S., & Lestari, R. (2015). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Penderita TB Di Puskesmas Sumbermanjing Wetan Kecamatan Sumbermanjing Kabupaten Malang. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 5(2).
- Samosir, Sri Megawaty Riris. (2020). "Tuberculosis Paru Di Poli Paru RSUP H . Adam Malik Kota Medan." *Poltekes Kemenkes Medan*.
- Sari. (2016). "Hubungan Kecemasan Tentang Penularan Penyakit Dengan Peran Keluarga Dalam Perawatan Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol I Sukoharjo." 183-91.
- Sari, Ida Diana, Rofingatul Mubasyiroh, And Sudibyo Supardi. (2017). "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Yang Rawat Jalan Di Jakarta Tahun 2014." *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Sartika, D. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Tuberculosis Paru Yang Menjalani Pengobatan Di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(2), 204-208.
- Shalahuddin, Iwan, And Sandi Irwan Sukmawan. (2018). "Hubungan Antara Pengetahuan Pasien Tentang Tuberculosis Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Poliklinik 'Dots' Rsud Dr. Slamet Garut." *Holistik Jurnal Kesehatan* 12(2):68-73.
- Silva, Thatiana De Medeiros Vale Da, Maria Áurea Dos Santos, And Fabiane De Amorim Almeida. (2014). "Understanding The Experiences Of Caregivers Of Children With Tuberculosis In Directly Observed Therapy." *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp*.
- Siswanto, Siswanto. (2012).

“Systematic Review Sebagai Metode Penelitian Untuk Mensintesis Hasil-Hasil Penelitian (Sebuah Pengantar).” *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*.

Stuart, G. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*.

Sumartini, N. P. (2019). “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru Dengan Kecemasan Pada Penderita TB Paru Di Instalasi Rawat Inap RSUP NTB.” *Journal of Chemical Information and Modeling*.

Yunus, P., & Damansyah, H. (2021). Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Buladu. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2).