

**PENGARUH PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP PENGETAHUAN DAN ANSIETAS KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI TUBERKULOSE**Iva Puspaneli<sup>1\*</sup>, Titi Alfiani<sup>2</sup><sup>1-2</sup>STIKES Serulingmas

Email Korespondensi: ipuspaneli@gmail.com

Disubmit: 24 Mei 2023

Diterima: 02 Juni 2023

Diterbitkan: 03 Juni 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i4.10218>**ABSTRACT**

*Family psychoeducation can increase knowlwdge and reduce the level of anxiety in families in caring for family members who have Tuberculosis. In 2017, it was found thah 10 million people had tuberculosis and 1.6 million dies. Indonesia is one of the countries thah has the largest burden of Tuberculosis. The family is the closest element thah is able to contribute to the helaing of Tuberculosis patiens. Due to the inadequate knowledge of the family regarding the handling of TB conditions, it does not rule out the possibility that the level of family anxiety in dealing with TB problems will be higher thah families who have sufficient knowledge about TB treatment. So one of the therapies that can be done is to reduce the level of anxiety while increasing family knowledge with family psychoeducation. To determine differences in knowledge and levels of family anxiety in caring for family members with tuberculosis before and after psychoeducation. Research with a quantitative approach, quas-experimental design pre and post test without group control. The total sampling of 6 people is a family who is the patients's main care giver. The results of the T-test obtained p-values of 0.00 and 0.00 ( $p < 0.5$ ), indicating that there were difference in increasing knowledge and increasing family anxiety in caring for family members who had tuberculosis at the Adipala 1 Health Center, Kab. Cilacap. There are diffences in psychoeducation in increasing knowledge and decreasing family anxiety in caring for family members with tuberculosis.*

**Keywords:** *Psychoeducation, Knowledge, Anxiety, Family Experiencing Tuberculosis*

**ABSTRAK**

Psikoedukasi Keluarga dapat meningkatkan pengetahuan dan menurunkan tingkat ansietas pada keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami Tuberkulose. Tahun 2017 diketahui 10 juta orang mengalami Tuberkulose dan 1,6 juta meninggal. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar. Keluarga merupakan unsur terdekat yang mampu memberikan kontribusi pada penyembuhan pasien Tuberkulose. Karena dengan adanya pengetahuan yang tidak memadai dari keluarga terhadap penanganan kondisi Tuberkulose tidak menutup kemungkinan tingkat ansietas keluarga dalam menghadapi persoalan Tuberkulose menjadi

lebih tinggi dibandingkan keluarga yang memiliki cukup pengetahuan tentang perawatan Tuberkulose. Maka salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat ansietas sekaligus meningkatkan pengetahuan keluarga dengan Psikoedukasi keluarga. Mengetahui perbedaan pengetahuan dan tingkat ansietas keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Tuberkulose sebelum dan sesudah psikoedukasi. Penelitian dengan pendekatan kuantitatif, desain *quasi experiment pre and pos test without control grup*. Total sampling sebanyak 6 orang merupakan keluarga yang merupakan *care giver* utama pasien. Hasil uji-T diperoleh p-value 0,00 dan 0,00 ( $p < 0,05$ ), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan dan penurunan ansietas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Tuberkulose di Puskesmas Adipala 1 Kab. Cilacap. Ada perbedaan Psikoedukasi Pada Peningkatan Pengetahuan dan Penurunan Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anggota keluarga Dengan Tuberkulose.

**Kata Kunci:** Psikoedukasi, Pengetahuan, Ansietas, Keluarga Mengalami Tuberkulose

## PENDAHULUAN

Tuberkulose merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Tuberculosis termasuk dalam 10 besar penyebab kematian di dunia pada tahun 2015. Tuberkulose (TB Paru) menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, diketahui 10 juta orang jatuh sakit dengan TB Paru dan 1,6 juta meninggal akibat TB Paru. (World Health Statistic, 2019)

Tuberkulose merupakan masalah kesehatan pada system pernafasan (Hurst, 2016). Psikoedukasi adalah suatu bentuk terapi keperawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik. Terapi ini menjadi terapi yang sangat tepat dilakukan pada anggota keluarga dengan Tuberkulose, yang memiliki masalah ansietas. Tujuan umum psikoedukasi keluarga adalah menurunkan intensitas emosi seperti ansietas dalam keluarga sampai pada tingkatan yang terendah dengan sebelumnya dilakukan manajemen terhadap pengetahuan tentang perawatan Tuberkulose sehingga data meningkatkan pencapaian tujuan

akhir melalui sumber kekuatan dalam keluarga itu sendiri. Terapi ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit mengajarkan teknik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku, serta peningkatan dukungan bagi anggota keluarga itu sendiri. (Lestari, 2012)

Penelitian ini menjadi penting melihat dampak yang ditimbulkan dari ansietas itu sendiri bila tidak dilakukan intervensi. Keluarga yang merupakan bagian penting dari anggota keluarga yang sakit tentu tidak dapat menjadi system pendukung yang adekuat bila saat menghadapi masalah tidak mendapat solusi terbaik, dan akhirnya akan berdampak pada program penanggulangan Tuberkulose itu sendiri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan tingkat ansietas keluarga dengan tuberkulose sebelum dan sesudah psikoedukasi.

Berdasarkan rumusan permasalahan di atas maka pertanyaan yang dapat diajukan adalah; Adakah perbedaan pengetahuan dan tingkat ansietas

keluarga dalam merawat anggota keluarga sebelum dan sesudah psikoedukasi?.

### KAJIAN PUSTAKA

Tuberkulose merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat masuk ke saluran pernafasan (Price & Wilson, 2012).

Sedangkan keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui ikatan darah, adopsi dan perkawinan. Psikoedukasi keluarga dapat meningkatkan kemampuan kognitif karena dalam terapi mengandung unsure untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit, mengajarkan tehnik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku, serta peningkatan dukungan bagi anggota keluarga itu sendiri (Sucipto et al., 2021).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan respon dari suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, jelas, atau bukan bersifat. (Notoadmojo, 2012)

### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Kuantitatif, Desain Quasi Experiment Pre Pos Test wthaut control group*. Dengan memberikan kuisisioner pre intervensi preedukasi dan kuisisioner post intervensi preedukasi pada keluarga yang anggota keluarganya menderita Tuberkulosis Puskesmas Adipala 1. Penelitian ini untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan ansietas keluarga yang anggota keluarganya menderita Tuberkulose sebelum dilakukan perlakuan psikoedukasi dan sesudah dilakukan perlakuan psikoedukasi. (Notoadmojo, 2012)

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita penyakit Tuberkulosis paru di Puskesmas Adipala 1. Sejumlah 20 KK, namun dalam pelaksanaanya hanya diperoleh 6 keluarga, karena saat penelitian dilakukan 19 keluarga untuk anggota keluarga yang mengalami Tuberkulose sudah dinyatakan sembuh dan telah selesai menjalani pengobatan. Sisanya 5 keluarga yang lain dicari alamatnya tidak ditemukan, sehingga pelaksanaan penelitian ini dapat terselesaikan selama 2 bulan. Rancangan penelitian ini adalah total sampling.

Setelah data dikumpulkan dilakukan analisa univariat berupa presentase tiap variabel, dan analisa bivariat menggunakan uji *T-independen*.

**HASIL PENELITIAN**

1. Uji coba instrument telah dilakukan untuk melihat validitas dan realibilitas alat pengumpul data sebelum digunakan
2. Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1 Karakteristik Keluarga Penderita Tuberkulose Berdasarkan Usia**

Umur	Frekuensi	Prosentase
< 20 tahun	1	16,67%
20-30 tahun	1	16,67%
30-40 tahun	2	33,33%
>40 tahun	2	33,33%
Total	6	100%

**Tabel 2 Karakteristik Keluarga Penderita Tuberkulose Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki- laki	2	33,33%
Perempuan	4	66,67%

Jumlah Jenis kelamin Keluarga Penderita Tuberkulose laki-laki 33,33% sejumlah 2 orang dan perempuan sejumlah 66,67% atau 4 orang.

**Tabel 3 Karakteristik Keluarga Penderita Tuberkulose Berdasarkan Pendidikan.**

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Prosentase
SD	3	50%
SMP	2	33,33%
SMA	1	16,67%

Jumlah Keluarga Penderita Tuberkulose pendidikan terakhir SD sejumlah 50% atau 3 orang, pendidikan SMP ada 2 orang (33,33%), pendidikan SMA ada sejumlah 16,67% atau 1 orang.

3. Hasil Analisis Univariat

**Tabel 4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Merawat penderita Tuberkulose Sebelum dan Sesudah Psikoedukasi**

Tingkat Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Kurang Baik	4	66,67%		
Cukup Baik	2	33,33%	2	33,33%
Baik			4	66,67%
Sangat Baik				
Total	6		6	

Tingkat Pengetahuan Sebelum Psikoedukasi Cukup baik 33,33% (2 orang) dan pengetahuan kurang baik 66,67% (4 orang). Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam

Merawat penderita Tuberkulose Sesudah Psikoedukasi, responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu 66,67% (4 orang) dan cukup baik 33,33% (2 orang)

**Tabel 5 Distribusi Tingkat Ansietas Keluarga dalam Merawat penderita Tuberkulose Sebelum Psikoedukasi**

Tingkat Ansietas	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Ringan			3	50%
Sedang	2	33,33%	3	50%
Berat	4	66,67%		
Total	6		6	

Tingkat Ansietas Keluarga dalam Merawat penderita Tuberkulose Sebelum Psikoedukasi, sedang 33, 33% atau 2 orang dan tingkat ansietas berat 66, 67 % atau

4 orang. Tingkat Ansietas Keluarga dalam Merawat penderita Tuberkulose Sesudah Psikoedukasi, ringan 50% atau 3 orang dan tingkat ansietas sedang 50 % atau 3 orang.

**Tabel 6 Analisis Hasil Uji Perbedaan Psikoedukasi Pada Peningkatan Pengetahuan dan Penurunan Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anggota keluarga Dengan Tuberkulose**

Psikoedukasi	Mean	SD	Z	P-value
Pengetahuan Sebelum Psikoedukasi- Pengetahuan Sesudah psikoedukasi	1,33	0,51	6,32	0.00
Ansietas Sebelum Psikoedukasi- Ansietas Sesudah Psikoedukasi	1,16	0,40	7,00	0.00

Berdasarkan Tabel 6 hasil Uji-T menunjukkan bahwa Perbedaan Psikoedukasi Pada Peningkatan Pengetahuan dan Penurunan Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anggota keluarga Dengan Tuberkulose diperoleh hasil p-value

0,00 dan 0,00 ( $p < 0.05$ ). Dari hasil p-value dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan Psikoedukasi Pada Peningkatan Pengetahuan dan Penurunan Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anggota keluarga Dengan Tuberkulose.

## PEMBAHASAN

WHO melaporkan tahun 2016 sebanyak 10,4 juta kasus baru tuberkulose dan 1,4 juta orang diantaranya meninggal dunia karena penyakit ini. Dimana 5.9 juta (56%) laki-laki dan 3,5 juta wanita dan 1.0 juta (10%) anak-anak (World Health Organization, 2018). Indonesia menempati urutan kedua dalam jumlah kasus TBC didunia (Kemenkes RI, 2017). Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian basil tuberkulosis masuk jaringan paru melalui airborne infection. Kategori kesembuhan penyakit ini dimana kondisi individu menunjukkan peningkatan kesehatan dinatara indikatornya menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak hasilnya negative pada akhir pengobatan dan minimal satu pemeriksaan followup sebelumnya negative (Muniroh et al., 2013).

Penanggulangannya sampai saat ini belum memuaskan. Diantaranya terkait pengobatan yang tidak tuntas. Jika tidak tuntas makan dapat timbul resisten obat. Peran pengawas minum obat menjadi penting dalam strategi pemberantasan penyakit ini. Keterlibatan keluarga menjadi esensial dalam memutus mata rantai penyakit ini (Smeltzer & Bare, 2013).

(Jufrizal et al., 2016) dalam tulisannya menyebutkan bahwa penyakit ini tidak hanya berdampak pada penderita namun juga dirasakan oleh keluarga yaitu diantaranya merasa dijauhi oleh lingkungan, merasa ketakutan karena tidak dapat disembuhkan, khawatir terhadap beban ekonomi dan banyak hal lain yang menjadi beban psikologis keluarga penderita tuberkulose (Kusuma & Setyaningrum, 2021).

Timbulnya kecemasan pada keluarga yang merawat akan berdampak negative terhadap dukungan keluarga. Keluarga sering mengalami cemas akan penurunan kualitas hidup pendrita, tertular, kehilangan atau penurunan ekonomi, risiko komplikasi yang timbul bahkan juga risiko kematian (Mujahidin et al., 2015).

Penelitian ini dilakukan dengan desain *Quasi Experiment Pre Pos Test without control group*. Dengan memberikan kuisisioner pre intervensi preedukasi dan kuisisioner post intervensi preedukasi pada keluarga yang anggota keluarganya menderita Tuberkulosis Puskesmas Adipala 1. Psikoedukasi keluarga dikemas dalam bentuk booklet yang interaktif dengan memberikan informasi pengetahuan keluarga. Booklet psikoedukasi keluarga terdiri dari 5 sesi yaitu Identifikasi masalah, Manajemen pengetahuan, Manajemen ansietas, Manajemen beban dan Evaluasi dan pemberdayaan keluarga. Keluarga diberikan terapi psikoedukasi keluarga 2x pertemuan selama masing-masing 60 menit, dengan metode pemberian informasi, diskusi serta Tanya jawab dengan booklet.

Hasil penelitian menunjukkan psikoedukasi keluarga secara signifikan berpengaruh mneurunkan kecemasan dan meningkatkan pengetahuan keluarga yang anggota keluarganya mengalami tuberkulose. Penelitian lain yang juga mendukung penelitian ini dilakukan oleh (Nisa, 2020) menjelaskan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan tingkat kepercayaan diri dalam memberikan perawatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Sejalan penelitian (Mizher et al., 2019) yang menyebutkan psikoedukasi secara signifikan berpengaruh terhadap tingkat

stress, kecemasan, depresi dan meningkatkan status psikologis dan emosional klien.

Penelitian yang dilakukan (Khanal et al., 2017) juga menyatakan bahwa dengan perubahan perilaku terbukti membantu dalam mengidentifikasi yang sesuai perubahan sikap dan pengambilan keputusan. Temuannya menekankan kebutuhan akan dukungan psikososial yang disesuaikan. Dukungan psikologis yang baik diharapkan akan memperbaiki sikap dan cara pengambilan keputusan dalam menentukan terapi sehingga keberhasilan terapi lebih optimal.

Psikoedukasi keluarga merupakan pemberian pengetahuan dan bimbingan terkait gejala-gejala yang muncul, mengembangkan cara berkomunikasi yang tepat, bimbingan ketrampilan social dan pemecahan masalah, termasuk pemberian pengetahuan mengenai berbagai efek samping obat, agar keluarga memiliki ketahanan dan kemampuan mendukung proses penyembuhan, pemulihan serta menghindari kemungkinan penyandang skizofrenia mengalami kekambuhan (Zukhrufa & Taftazani, 2021)

Semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih optimal dalam berpikir akibat keatangan dalam jiwanya. Sehingga dengan adanya kematangan berfikir tidak akan mempengaruhi adanya ansietas. Usia(30-40 tahun) merupakan usia matang seseorang dalam pencapaian kematangan jiwa seseorang. (Lestari, 2012)

Perempuan lebih rentan untuk ansietas daripada laki-laki. Dan pendapat lain bahwa perempuan mengalami ansietas dua kali lebih sering dibanding laki-laki. bahwa perempuan bila mengalami masalah

kejiwaan akan lebih banyak mengalami ansietas (Stuart, 2016).

Menurut Stuart dan Laraia (2016) bahwa pendidikan rendah akan menyebabkan seseorang mudah mengalami stress, dibanding yang memiliki pendidikan lebih tinggi. pendidikan merupakan sumber koping dan pencegahan terhadap gangguan jiwa. (Stuart, 2016). Bertentangan dengan hasil Lestari Arena (2012) bahwa tingkat pendidikan rendah menyebabkan individu tahan menghadapi stress. (Lestari, 2012). Jenis kelamin individu mempengaruhi kondisi emosionalnya, laki-laki memiliki mental kuat jika ada stimulus yang mengancam dibanding perempuan cenderung memiliki emosional tinggi (Nisa, 2020).

Notoatmojo (2018) bahwa ada kalanya pendidikan kesehatan dianggap kurang optimal. Jika tujuan dan objek terlalu sulit dicapai maka individu akan mudah patah semangat yang akhirnya akan mengurangi motivasi. Namun adakalanya pendidikan kesehatan mengupayakan perilaku individu, kelompok, masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Adanya informasi yang didapatkan keluarga pasien sebagai modal pembentuk strategi koping sehingga menurunkan kecemasan yang dirasakan keluarga. Informasi tentang majamane perawatan pasien tuberkulose memiliki peran penting dalam membentuk koping responden secara konstruktif (Masithoh et al., 2017).

Proses paparan psikoedukasi keluarga membentuk pola interaksi yang merubah persepsi, sikap dan tindakan keluarga pasien dalam menghadapi masalah. Perubahan pandangan tersebut yang menjadikan keluarga pasien lebih

adaptif dalam mengelola kecemasan. Psikoedukasi keluarga mampu meningkatkan dukungan dengan cara membentuk sisi kognitif keluarga pasien. Psikoedukasi keluarga memberikan pemahaman bahwa keluarga adalah sumber kekuatan yang diperlukan pasien guna mencapai keberhasilan pengobatan. Pemahaman tersebut pada tahap berikutnya akan membentuk suatu perilaku untuk mendukung pasien baik dukungan informasional, emosional, instrumental serta penilaian.

Psikoedukasi lebih efektif dalam penatalaksanaan terhadap psikososial seseorang terutama yang mengalami kecemasan dibandingkan dengan terapi generatis. Pemberian terapi psikoedukasi keluarga mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi ansietas bila dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendapatkan terapi psikoedukasi (Heri et al., 2020).

Berdasarkan temuan tersebut, psikoedukasi keluarga merupakan salah satu intervensi keperawatan yang berbasis pengembangan body of knowledge ilmu keperawatan dalam manajemen pengobatan pasien tuberkulose dapat mencakup intervensi psikoedukasi keluarga sebagai suatu pendekatan edukasi yang ditargetkan untuk keluarga pasien tuberkulose. Kebijakan program psikoedukasi keluarga akan lebih optimal jika dijadikan standar operasional prosedur (SOP) dalam manajemen pengobatan tuberkulose yang komprehensif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami Tuberkulose sebelum

dan sesudah dilakukan Psikoedukasi. Dan terdapat perbedaan penurunan ansietas keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami Tuberkulose sebelum dan sesudah dilakukan Psikoedukasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Heri, M., Dewi, P. K., Widiarta, G. B., & Martini, M. (2020). *Peningkatan Self Efficacy Pada Keluarga Dengan Penyakit Tb Paru Melalui Terapi Psikoedukasi*.
- Hurst, M. (2016). *Belajar Mudah Keperawatan Medikal-Bedah : Vol.1 Dan 2 / Marlene Hurst ; Alih Bahasa, Egi Komara Yudha, Devi Yulianti ; Editor Edisi Bahasa Indonesia, Qurratur Rahmah, Resti Putri Wulandari, Miskiyah Tiflani Iskandar (Egi Komara Yudha (Alih Bahasa), Devi Yulianti (Alih Bahasa) Qurratur Rahmah (Editor), Resti Putri Wulandari (Editor), & Miskiyah Tiflani Iskandar (Editor), Eds.; 2nd Ed., Vol. 2). Egc. <https://Opac.Perpusnas.Go.Id/Detailopac.aspx?id=1078125>*
- Jufrizal, Hermansyah, & Mulyadi. (2016). Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat ( Pmo ) Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1).
- Kemenkes Ri. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta Kementerian Kesehatan Ri. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
- Khanal, S., Elsey, H., King, R., Baral, S. C., Bhatta, B. R., & Newell, J. N. (2017). Development Of A Patient-Centred, Psychosocial Support Intervention For Multi-Drug-Resistant Tuberculosis (Mdr-Tb)



- Care In Nepal. *Plos One*, 12(1), E0167559-  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167559>
- Kusuma, A. H., & Setiyaningrum, I. P. (2021). Edukasi Supportif Terstruktur Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Keperawatan*, 13(3).  
<https://doi.org/10.32583/Keperawatan.V13i3.1288>
- Lestari, A. (2012). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Pengetahuan Dan Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Mera Wat Anggota Keluarga Yang Mengalami Tuberculosis Paru Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1.  
<https://doi.org/10.35952/Jik.V1i1.105>
- Masithoh, A. R., Qasanah, I., Hertiana, D., Studi, P., Keperawatan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Kudus, M. (2017). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Harga Diri Penderita Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2015. 1,2,3 *Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Kudus*.
- Mizher, K., Al-Rishawi, Kareem, A., Al-Juboori, A., Prof, & Prof, A. (2019). *Anxiety And Depression Symptoms Of Renal Failure Patients Undergoing Hemodialysis At Al Sadder Teaching Hospital In Al Amarah City*
- Mujahidin, D., Nugroho, H. A., & Ernawati. (2015). Gambaran Praktik Pencegahan Penularan Tb Paru Di Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan. *Keperawatan Fikkes Unimus, Semarang*, 8(2).
- Muniroh, N., Aisah, S., & Mifbakhuddin, -. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (Tbc) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(1).
- Nisa, N. K. (2020). Pengaruh Psikoedukasi Dan Interactive Nursing Reminder Berbasis Short Message Service Dengan Pendekatan Teori Lawrance Green Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Klien Tuberculosis. In *Repository Unair*.
- Notoadmojo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan / Soekidjo Notoatmodjo. *Koleksi Buku Upt Perpustakaan Universitas Negeri Malang*, 0(0).
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. In *Journal Of Chemical Information And Modeling*.  
<https://doi.org/10.1017/Cbo9781107415324.004>
- Price, S. A., & Wilson, I. M. (2012). Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6 Volume 2. In *Penerbit Buku Kedokteran Egc (Vol. 2)*.
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Edisi 8*. Jakarta: Egc. Egc.
- Stuart, G. W. (2016). Principles And Practice Of Psychiatric Nursing (Keperawatan Kesehatan Jiwa 7 Th Ed). *Singapore: Elsevier*, 45(2).
- Sucipto, E., Setiyaningrum, I. P., & Widyoningsih, W. (2021). Panduan Program Perkesmas Komite Perawat Komunitas Dpd

- Ppni Kabupaten Cilacap. In *Eureka Media Aksara*. Eureka Media Aksara.
- World Health Organization. (2018). *Global Tuberculosis Report 2018*. World Health Organization. In *World Health Organization*.
- World Health Statistic. (2019). *Monitoring Health For The Sdgs*. *World Health Statistic*.
- [https://doi.org/10.1007/978-1-349-04787-1\\_12](https://doi.org/10.1007/978-1-349-04787-1_12)
- Zukhrufa, F. Z., & Taftazani, B. M. (2021). Psikoedukasi Keluarga Dalam Mendukung Penyembuhan Orang Dengan Skizoprenia. *Share : Social Work Journal*, 11(1). <https://doi.org/10.24198/Share.V11i1.34393>