

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PADA PASIEN TB/HIV

Eli Indawati^{1*}, Winda Irawati²

¹⁻²Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: Eliindawati56@gmail.com

Disubmit: 21 Februari 2025

Diterima: 28 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.19741>

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) and Human Immunodeficiency Virus (HIV) are two global health problems that are interconnected and have a significant impact on the quality of life of sufferers. TB-HIV coinfection is one of the main challenges in the field of public health, especially in developing countries, including Indonesia. To identify factors that influence quality of life in TB-HIV patients. The type of research used is quantitative research and the design used is "Cross Sectional". The statistical test method uses the chi square statistical test. On factors that influence the quality of life in TB/HIV patients, a p-value of 0.000 (< 0.05) or smaller than alpha 0.05 was found, for age, work, family support and self-efficacy for quality of life. Meanwhile, gender did not affect quality of life, the p-value was 0.907 (> 0.05) or greater than alpha 0.05. The results of the research that has been carried out show that there is a positive impact on factors that influence the quality of life of TB-HIV patients.

Keywords: Factors, Quality of Life, and TB/HIV.

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) dan Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah dua masalah kesehatan global yang saling berhubungan dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. Koinfeksi TB-HIV merupakan salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien TB-HIV. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dan desain yang digunakan yaitu "Cross Sectional". Metode uji statistik menggunakan uji statistik chi square. Pada faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien TB/HIV didapat p-value 0,000 ($< 0,05$) atau lebih kecil dari alpha 0,05, pada usia, pekerjaan, dukungan keluarga dan efikasi diri terhadap kualitas hidup. Sedangkan pada jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas hidup didapat p-value 0,907 ($> 0,05$) atau lebih besar dari alpha 0,05. Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan bahwa menunjukkan adanya dampak positif faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien TB-HIV.

Kata Kunci: Faktor-Faktor, Kualitas Hidup, dan TB/HIV

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan global. Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ini terutama menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyerang organ lain dalam tubuh. Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), TB merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di dunia, dengan jutaan kasus baru dilaporkan setiap tahun, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia.. Tuberkulosis merupakan pnyakit yang sering dikaitkan dnngan HIV (Human Immunodefeciency Virus). HIV dan TBC (Tuberculosis) terus menjadi masalah kesehatan utama global dan Indonesia yang harus diatasi sesegera mungkin pada tahun 2030.

Dalam lima tahun terakhir, prevalensi penyakit TB-HIV terus menjadi perhatian utama dalam kesehatan global, khususnya di wilayah dunia, Asia, dan Indonesia. Secara global, menurut laporan WHO, pada tahun 2022 tercatat sekitar 10,6 juta kasus baru TB, di mana 740.000 di antaranya adalah koinfeksi TB-HIV. Di Asia, India, dan Indonesia menjadi penyumbang terbesar kasus koinfeksi, mengingat tingginya prevalensi HIV serta insidensi TB di kedua negara ini. Di Indonesia sendiri, pada tahun 2019 tercatat sebanyak 845.000 kasus TB dengan sekitar 19.000 di antaranya merupakan koinfeksi TB-HIV. Angka ini terus mengalami peningkatan seiring dengan cakupan pemeriksaan HIV pada pasien TB yang terus meningkat, dari 70% pada 2019 menjadi 73% pada 2020. Provinsi Jawa Barat menunjukkan tren yang memerlukan perhatian khusus. Menurut Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022, estimasi insiden TB di donesia

pada tahun 2021 mencapai 969.000 kasus, dengan 22.000 di antaranya merupakan koinfeksi TB-HIV. Di Kota Bekasi, data spesifik mengenai prevalensi koinfeksi TB-HIV dalam lima tahun terakhir masih terbatas. Namun, laporan dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi pada tahun 2017 mencatat adanya kasus HIV dan TB di wilayah tersebut. (BPS BEKASI)

Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama yang memberikan perhatian, motivasi, dan bantuan praktis kepada pasien. Dukungan emosional, seperti memberikan rasa aman dan kenyamanan, serta dukungan instrumental, seperti membantu pasien pergi ke fasilitas kesehatan, dapat meningkatkan semangat pasien dalam menjalani pengobatan. (Cusmarih, 2020)

Bagi banyak pasien, spiritualitas menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi tantangan hidup, termasuk penyakit. Hubungan yang kuat dengan keyakinan religius dapat memberikan rasa harapan, kedamaian, dan pengertian yang lebih dalam terhadap situasi yang mereka hadapi. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melihat faktor-faktor sosial dari efikasi diri, dukungan keluarga, dan spiritual pasien yang menjadi pengaruh kualitas hidup pada pasien TB-HIV.

KAJIAN PUSTAKA

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit paru-paru disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. TBC dapat menimbulkan gejala berupa batuk lama, Tuberkulosis diderita orang kebanyakan merupakan infeksi TBC, yaitu terdapat bakteri TBC yang pasif. (Mar'iyah dan Zulkarnain, 2021). Transmisi penyakit ini melalui

udara masuk ke hidung, ludah, dahak penderita tuberkulosis. Butiran air ludah beterbangan di udara dan terhisap oleh orang sehat dan masuk ke dalam hidung menuju ke dalam paru-paru yang kemudian dapat menyebabkan penyakit tuberkulosis paru.

Penyakit tuberkulosis ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang berbahaya bagi manusia. Dan dapat menular ketika penderita tuberkulosis berbicara, bersin dan batuk yang secara tidak langsung bisa mengeluarkan droplet nuklei yang mengandung mikroorganisme *mycobacterium tuberculosis* yang terjatuh ke lantai, tanah, maupun tempat lainnya. (Cusmari, 2020)

Gejala utama pada penderita tuberkulosis paru antara lain (Agustina, 2022)

- a. Demam atau meriang lebih dari sebulan
- b. Batuk yang lebih dari dua minggu, batuk ini bersifat non remitting (tidak pernah reda atau intensitas semakin lama semakin parah)
- c. Dada yang terasa nyeri
- d. Sesak nafas
- e. Nafsu makan yang tidak ada atau berkurang

TBC Paru dan pengobatannya bila tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka akan timbul kekebalan (*resistence*) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti tuberkulosis (OAT) secara meluas atau disebut dengan *Multi Drugs Resistance* (MDR). Waktu pengobatan yang panjang dengan jenis obat yang lebih dari satu menyebabkan penderita sering terancam putus berobat. Akibatnya adalah pola pengobatan harus dimulai dari awal dengan biaya yang bahkan menjadi lebih besar serta menghabiskan waktu yang lebih lama. Alasan ini menyebabkan situasi TB di dunia semakin

memburuk dengan jumlah kasus yang terus meningkat serta banyak yang tidak berhasil disembuhkan (Depkes, 2018)

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi. (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian berupa angka dan analisis menggunakan statistik (Nasution, 2017). Rancangan penelitian ini adalah menggunakan rancangan penelitian korelasional (hubungan/asosiasi) yang menggunakan pendekatan Cross Sectional dimana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen dengan mengumpulkan data yang dilakukan secara serentak dalam satu waktu yang bersamaan (Syapitri et al., 2021).

Penelitian ini akan dilaksanakan di komunitas EQUALS_ID TB/HIV. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari 2024 yang sebelumnya menyusun proposal penelitian terlebih dahulu. Penyusunan proposal ini dilakukan sejak bulan Oktober 2024. Variabel yang terdapat pada penelitian ini yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat).

Populasi dalam penelitian ini adalah responden yang menderita TB/HIV yang berada di komunitas EQUALS_ID TB/HIV. Sebanyak 40 responden. Teknik sampling dilakukan agar sampel yang diambil dari populasi representatif (mewakili), sehingga dapat diperoleh informasi yang cukup untuk mengestimasi populasinya (Syapitri et al., 2021)

HASIL PENELITIAN**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia (n=40)**

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Remaja (10-18 tahun)	11	27.5
Dewasa (19-59 tahun)	29	72.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan kategori dewasa (19-59 tahun) jumlahnya lebih banyak yaitu

29 responden (72.5%) dan responden yang paling sedikit ada pada kategori remaja (10-18 tahun) yaitu 11 responden (27.5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=40)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	27	67.5
Perempuan	13	32.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki jumlahnya lebih banyak yaitu 27

responden (67.5%) dan responden yang paling sedikit pada jenis kelamin perempuan yaitu 13 responden (32.5%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=40)

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Bekerja	15	37.5
Tidak Bekerja	25	62.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan tidak bekerja jumlahnya lebih banyak yaitu 25 responden

(62.5%) dan responden yang paling sedikit dengan bekerja yaitu 15 responden (37.5%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup (n=40)

Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	21	52.5
Baik	19	47.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan kualitas hidup kurang jumlahnya lebih banyak yaitu 21

responden (52.5%) dan responden yang paling sedikit pada kualitas hidup baik yaitu 19 responden (47.5%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga (n=40)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Keluarga Sehat	22	55.0
Keluarga Kurang Sehat	11	27.5
Keluarga Tidak Sehat	7	17.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 5 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan dukungan keluarga sehat jumlahnya lebih banyak yaitu 22

responden (55.0%) dan responden yang paling sedikit pada dukungan keluarga tidak sehat yaitu 7 responden (17.5%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Efikasi Diri (n=40)

Efikasi Diri	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	19	47.0
Cukup	21	52.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 6 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan efikasi diri cukup jumlahnya lebih banyak yaitu 21 responden

(52.5%) dan responden yang paling sedikit pada efikasi diri baik yaitu 19 responden (47.0%).

Tabel 7. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Pasien TB/HIV Dengan uji Chi Square (Cross Sectional).

		Kualitas Hidup		Total	p-value
		Kurang	Baik		
		N	N	N	
Usia	Remaja (10-18 tahun)	11	0	11	0.000
	Dewasa (19-59 tahun)	10	19	29	
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	13	27	0.907
	Perempuan	7	6	13	
Pekerjaan	Bekerja	15	0	15	0.000
	Tidak Bekerja	6	19	25	
Dukungan Kel	Kel. Sehat	21	1	22	0.000
	Kel. Kurang Sehat	0	11	11	
	Kel. Tidak Sehat	0	7	7	
Efikasi Diri	Baik	19	0	19	0.000
	Sedang	2	19	21	

Berdasarkan table 7, dari uji parametric didapat hasil sig (2-tailed) pada factor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien TB/HIV dengan menggunakan Uji Chi Square (Cross Sectional), didapat p-value 0,000 ($< 0,05$) atau lebih kecil dari alpha 0,05, pada

usia, pekerjaan, dukungan keluarga dan efikasi diri terhadap kualitas hidup, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa factor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien TB/HIV di komunitas EQUALS_ID TB/HIV antara

lain usia, pekerjaan, dukungan keluarga dan efikasi diri.

Sedangkan dari uji parametric didapat hasil sig (2-tailed) pada jenis kelamin dengan menggunakan Uji Chi Square (Cross Sectional), didapat p-value 0,907 ($> 0,05$) atau lebih

besar dari alpha 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tidak termasuk pada factor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien TB/HIV di komunitas EQUALS_ID TB/HIV.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan kategori dewasa (19-59 tahun) jumlahnya lebih banyak yaitu 29 responden (72.5%) dan responden yang paling sedikit ada pada kategori remaja (10-18 tahun) yaitu 11 responden (27.5%). Hasil penelitian ini selaras dengan (Sundari., et all 2023) sebagian besar pasien TB-HIV termasuk dalam kelompok dewasa awal (26-35 tahun), yaitu sebanyak 25 orang (40%).

Responden dengan jenis kelamin laki-laki jumlahnya lebih banyak yaitu 27 responden (67.5%) dan responden yang paling sedikit pada jenis kelamin perempuan yaitu 13 responden (32.5%). Hal ini sama dengan penelitian Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Krisnahari dkk. (2018), yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien HIV/AIDS dengan koinfeksi TB adalah laki-laki, sebanyak 62 orang (82%).

Responden dengan tidak bekerja jumlahnya lebih banyak yaitu 25 responden (62.5%) dan responden yang paling sedikit dengan bekerja yaitu 15 responden (37.5%). Sedangkan pada penelitian (Krisnahari & Sawitri, 2018) karakteristik status pekerjaan, mayoritas pasien dengan koinfeksi TB-HIV di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate pada periode 2018-2021 bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 12 orang (30,8%).

Responden dengan dukungan keluarga sehat jumlahnya lebih

banyak yaitu 22 responden (55.0%) dan responden yang paling sedikit pada dukungan keluarga tidak sehat yaitu 7 responden (17.5%), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga sehat dibandingkan dengan dukungan keluarga tidak sehat. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien TB/HIV dengan menggunakan Uji Chi Square (Cross Sectional), didapat p-value 0,000 ($< 0,05$) atau lebih kecil dari alpha 0,05, pada dukungan keluarga terhadap kualitas hidup, hal ini sama dengan penelitian (Agustiani., dkk, 2023) menggunakan uji statistik Spearman rank, yang menghasilkan nilai p-value = 0,000 $< \alpha$ 0,05 dengan r hitung sebesar 0,861.

Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS adalah dukungan keluarga, yang sangat diperlukan mengingat sifat penyakit ini yang kronis dan memerlukan penanganan secara komprehensif. Bentuk dukungan yang diberikan dapat mencakup aspek finansial, informasi, pendampingan, bantuan dalam aktivitas sehari-hari seperti memberikan perhatian dan mendengarkan, dukungan dalam proses pengobatan dan perawatan, serta dukungan psikologis. Dengan adanya dukungan keluarga, pasien dapat merasakan dampak positif terhadap kualitas hidup mereka.

Responden dengan efikasi diri cukup jumlahnya lebih banyak yaitu 21 responden (52.5%) dan responden yang paling sedikit pada efikasi diri

baik yaitu 19 responden (47.0%), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan efikasi diri cukup lebih banyak dibandingkan dengan efikasi diri baik. Namun pada penelitian penelitian terdapat hubungan antara self-efficacy dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUP H. Adam Malik Medan pada tahun 2024, dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 dan koefisien korelasi sebesar 0,406. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kekuatan hubungan antara self-efficacy dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS tergolong cukup. Hal ini disebabkan oleh mayoritas pasien yang memiliki tingkat self-efficacy sedang, yang berdampak pada kualitas hidup mereka. Arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi self-efficacy pasien, maka semakin baik kualitas hidupnya, dan sebaliknya.

Individu dengan self-efficacy yang baik mampu menetapkan tujuan hidup yang jelas, memimpin dirinya sendiri, serta tetap bertahan dalam menghadapi kesulitan hingga menjadi pribadi yang bermanfaat. (Hardika et al. (2023)) juga dalam mengungkapkan bahwa self-efficacy yang tinggi berhubungan dengan upaya seseorang dalam menjaga kesehatannya dan mencegah terjadinya penyakit.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya dampak positif faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien TB-HIV. Temuan menegaskan bahwa dukungan keluarga dan efikasi diri mempengaruhi kualitas hidup pada individu dengan penyakit TB-HIV. Temuan ini menunjukkan dukungan keluarga berperan penting

dalam kualitas hidup pasien TB/HIV yang mendapatkan dukungan keluarga, baik secara emosional, finansial, maupun dalam proses perawatan, cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Dukungan ini membantu pasien menghadapi tantangan penyakit, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mengurangi dampak psikologis yang ditimbulkan oleh penyakit kronis ini. Studi ini menemukan bahwa sebagian besar responden adalah dalam kelompok usia 19-59 tahun, dengan proporsi laki-laki lebih tinggi daripada perempuan, dan mayoritas adalah tidak bekerja.

SARAN

Diharapkan agar dapat dijadikan perkembangan pengetahuan yang baru serta bisa menambahkan variabel-variabel baru untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup yang belum diteliti sehingga dapat memperluas cakupan penelitian yang telah dilakukan dan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai referensi tambahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. 2022. Pemeriksaan Penunjang Tb Pada Anak. Available At:https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/1886/Pemeriksaan-Penunjang-Tb-Pada-Anak [Accessed Desember 15, 2024].
- Cahyati, W. H. (2019). Determinan Kejadian Tuberkulosis Pada Orang Dengan Hiv/Aids. Higeia (Journal Of Public Health Research And Development), 3(2), 168-178.
- Cao.Et.AL.,(2019)<https://Rspmanguharjo.Jatimprov.Go.Id/Wp.Content/Uploads/2020/02/11.->

- Handbook-Forbrunner-And-Suddarths-Textbook-Of-Medical-Surgicalnursing-12th-Edition-Suzann.Pdf
- Cusmarih. (2020). Efektifitas Dukungan Keluarga Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Oat Pada Pasien Tbc Di Wilayah Uptd Puskesmas Bahagia Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*. Vol 4 No. 3 Tahun 2022.
- Dppa Bogor. (2022). Apa Perbedaan Dari Gender Vs. Jenis Kelamin? | Kantor Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak. Kbbi Online. (2023). Arti Kata Umur - Kamus Besar Bahasa Indonesia (Kbbi) Online. In Kbbi.Web.Id. <https://Kbbi.Web.Id/Umur>
- Fauziani, Thomson Nadapdap, M. E. S. (2021) 'Pemeriksaan Hiv Di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020 Influence Factors Pregnant Women In Hiv Testing In Idi Rayeuk Health Centre East Aceh', 7(1), Pp. 352-363.
- Hamdi Ac, Wijaya M, Iskandar S. Pencegahan Penularan Hiv / Aids: Efektivitas Metode Kie "Aku Bangga Aku Tahu (Abat)". *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2016; 44(4):245-52.
- Kementerian Kesehatan Ri. Stop Hiv Aids. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2017; 1-3. (Diunduh 23 Desember 2024).
- Kristiono, N., & Astuti, I. (2019). Mengenal Hiv & Aids. Semarang : Universitas Negeri Semarang. November.
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain, Z. (2021, November). Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. In *Prosiding Seminar Nasional Biologi* (Vol. 7, No. 1, Pp. 88-92).
- Muhith, A, Saputra, H & Siyoto, S. (2017). The Correlation Between Healthy House Condition And Dyspnea Frequency Of Pulmonary Tuberculosis Patients. *Proceedings Of Health Science "Fk-Dikua,"* (978-602-1081-13-6), 84-88.
- N. Naim And N. U. Dewi, "Performa Tes Cepat Molekuler Dalam Diagnosa Tuberkulosis Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar," *J. Media Anal. Kesehat.*, Vol. 9, No. 2, Pp. 113-122, 2018,
- Ningrum, T. P., Okatiranti, & Wat, D. K. K. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Hiv (Studi Kasus : Kelurahan Sukamiskin Bandung). *Jurnal Keperawatan Bsi*, V(2), 6.
- Ningrum, T. P., Okatiranti, & Wat, D. K. K. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Hiv (Studi Kasus : Kelurahan Sukamiskin Bandung). *Jurnal Keperawatan Bsi*, V(2), 6.
- Nooratri, E. D., Margawati, A., & Dwidiyanti, M. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri Pada Pasien Tb Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan*, (1), 1-7.
- Nooratri, E. D., Margawati, A., & Dwidiyanti, M. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri Pada Pasien Tb Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan*, (1), 1-7.
- Noranisa, A., Alini, A., & Ade Dita Puteri. (2023). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2023.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Puspitasari R, Nurlaelahadi E, Anggun Dimar Setio K. Tuberculosis (Tb)-Preventive Behavior And Its Determinants Among Students Boarded In Islamic Boarding Schools (Pesantren) In Garut, West Java, Indonesia. *Kne Life Sci.* 2018;4(4):281.
- Rahmawati, I. (2022). Kecerdasan Spiritual Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Yayasan Lentera Surakarta.
- Rasnita. (2022). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Kota Makassar. *Jurnal Ilmu Kesehatan.* Vol 2 No 2.
- S. Permatasari Et Al., "Validitas Metode Real Time Pcr Genexpert Pada Suspek Tb Paru Bta Negatif Di Rsud Dr. Doris Sylvanus," *J. Surya Med.*, Vol. 7, No. 1, Pp. 88-93, 2021,
- Setyoningrum, U. (2024). Gambaran Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(2), 76-81.
- Sulistiyono. (2017). Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses Dan. *Praktik Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu. Widyaningtyas, Widiyanto.
- Syawaludin, M., Muhimmah, I., & Kurniawan, R. (2021). Desain Prototipe Sistem Monitoring Minum Obat Bagi Odha
- Subagio, & Suhartini, T. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mobilisasi Dini Pada Pasien Sectio Caesarea Di Rsud Besuki. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 35-40.
- World Health Organization.(2020). *Global Tuberculosis Report.* World Health Organization