



## **LAMA PENGOBATAN DENGAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL (GME) PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS SUMURGUNG PALANG**

**<sup>1</sup>Vera Feriska A, <sup>2</sup>Yasin Wahyurianto, <sup>3</sup>Teresia Retna P, <sup>4</sup>Binti Yunariyah**

Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

\*Email Korespondensi: [veraferiska85@gmail.com](mailto:veraferiska85@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Pada penderita penyakit kronik seperti TBC dengan pengobatan yang lama memungkinkan mengalami depresi. Salah satu penyebab terjadinya depresi pada penderita TB karena banyaknya konsumsi obat setiap hari, terapi dalam waktu lama dan kompleks, menimbulkan gejala depresi yang merupakan suatu gangguan mental pada penderita TBC. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama pengobatan TB paru dengan gangguan mental emosional (GME) pada pasien TB paru di Puskesmas Sumurgung Palang. Desain penelitian analitik korelational dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian adalah pasien TB paru yang menjalani pengobatan TB di wilayah kerja Puskesmas Sumurgung sejumlah 30 pasien. Teknik sampling penelitian menggunakan nonprobability sampling. Sampel penelitian adalah seluruh pasien TB paru yang menjalani pengobatan sejumlah 30 pasien. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Lama pengobatan TB Paru sedangkan variabel dependen yaitu Kejadian Gangguan Mental Emosional pada penderita TB Paru yang menjalani pengobatan. Pengambilan data menggunakan kuesioner SRQ-29 diolah dengan metode Chi-Square. Hasil penelitian didapatkan hampir seluruh pasien TB paru di Puskesmas Sumurgung menjalankan pengobatan tahap awal dan sebagian besar Pasien TB paru di Puskesmas Sumurgung yang menjalankan pengobatan tahap awal mengalami GME. Hasil uji chi-square, didapatkan p-value = 0,009 dengan  $p < 0,05$  sehingga hipotesis diterima, artinya ada hubungan antara Lama Pengobatan Dengan Gangguan Mental Emosional (GME) Pada Pasien TB Paru. Gangguan Mental emosional pada fase awal pengobatan lebih banyak terjadi, hal ini dikarenakan pada fase lanjutan pengobatan pasien TB Paru sudah mulai adaptif dan bisa mengkopping gangguan emosional dan stress dalam masa pengobatan lanjutan mencoba penerima apa yang sedang dijalani.

**Kata kunci :** Lama Pengobatan, Gangguan Mental Emosional (GME), Tuberkulosis

### **ABSTRACT**

*Sufferers of chronic diseases such as tuberculosis who have been treated for a long time may experience depression. One of the causes of depression in TB sufferers is the large amount of medication consumed every day, long and complex therapy, causing symptoms of depression which is a mental disorder in TB sufferers. The aim of this study was to determine the relationship between the length of pulmonary TB treatment and emotional mental disorders in pulmonary TB patients at the Sumurgung Palang Community Health Center.*

*Correlational analytical research design with a cross sectional approach. The study population was 30 pulmonary TB patients undergoing TB treatment in the Sumurgung Community Health Center working area. The research sampling technique uses nonprobability sampling. The research sample was all 30 pulmonary TB patients undergoing treatment. The independent variable in this study was the duration of pulmonary TB treatment while the dependent variable was the incidence of mental emotional disorders in pulmonary TB sufferers undergoing treatment. Data collection using the SRQ-29 questionnaire was processed using the Chi-Square method. The results of the research showed that almost all pulmonary TB patients at the Sumurung Community Health Center underwent initial stage of treatment and the majority of pulmonary TB patients at the Sumurung Community Health Center who underwent initial stage of treatment experienced. The results of the chi-square test showed  $p$ -value = 0.009 with  $p < 0.05$  so the hypothesis was accepted, meaning there was a relationship between length of treatment and emotional mental disorders in pulmonary TB patients. Emotional Mental Disorders in the initial phase of treatment are more common, this is because in the advanced phase of treatment Pulmonary TB patients have begun to adapt and can cope with emotional disturbances and stress during the continued treatment period trying to accept what is being experienced.*

**Keywords:** *Duration of Treatment, Mental Emotional Disorders, Tuberculosis*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) ialah pemicu utama morbiditas serta mortalitas di segala dunia. Tuberkulosis merupakan infeksi kronis atau jangka panjang yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* berbentuk seperti batang dan kemampuannya bertahan dalam kondisi asam, maka bakteri ini disebut Basil Tahan Asam (BTA). Bakteri Tuberkulosis sering di jumpai menjangkiti organ paru dan menyebabkan Tuberkulosis paru, namun tidak menutup kemungkinan menjangkiti organ tubuh selain paru (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Dari banyak penyakit menular salah satunya Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan yang dihadapi berbagai negara di dunia. *World Health Organization/WHO* (2020) menyebutkan kasus Tuberkulosis terus bertambah setiap tahun, walaupun sudah banyak usaha untuk mengatasinya termasuk di Indonesia. Penularan Tuberkulosis dari manusia ke manusia lain melalui droplet yang dikeluarkan saat seorang menderita TB paru atau TB laring berbicara, bersin atau batuk (Kemenkes RI,2020).

Tahun 2019, kasus baru Tuberkulosis terbesar ada di wilayah Asia Tenggara dengan 44% kasus baru, disusul wilayah Afrika, dengan 25% kasus baru dan wilayah Pasifik Barat dengan 18%. Pada tahun 2019, 87% kasus baru TB paru ditemukan di 30 negara beban Tuberkulosis Paru yang tinggi. Berdasarkan urutan delapan negara menyumbang dua pertiga kasus Tuberkulosis dari total global: India (26%), Indonesia (8,5%), China (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh ( 3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%) (WHO, 2020).

Dari seluruh insiden TB di dunia, berdasarkan data global, indonesia menduduki peringkat kedua setelah india dalam jumla kasus tuberkulosis terbanyak didunia (World Health Organization, 2022). berdasarkan Global Tuberkulosis Report tahun 2022,menunjukkan peningkatan signifikan kasus TB di indonesia. Pada tahun 2021 di Jawa Timur diperkirakan jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 43.247 kasus, namun jika dibandingkan dengan kasus yang ditemukan pada tahun 2020, jumlah Tuberkulosis di Jawa Timur mengalami kenaikan sebesar 44.947 kasus, ada tiga kabupaten atau kota dengan kejadian TBC terbanyak berasal

dari Kota Surabaya, Kabupaten Jember, dan Kabupaten Sidoarjo (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Sedangkan kota Tuban berdasar data Kesehatan Kabupaten Tuban, kejadian Tuberkulosis pada tahun 2020 sebesar 1,286 kasus, jumlah ini lebih rendah dibandingkan pada tahun 2019 berkisar 2.010 kasus. Hal ini berbeda dengan jumlah seluruh kasus TB Paru tercatat dan diobati pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 2.022 kasus dari 1.789 kasus di tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2020). Berdasarkan data kesehatan Kabupaten Tuban, di Wilayah kerja Puskesmas Sumurgung mengalami kenaikan kasus Tuberkulosis, pada tahun 2022 sebesar 54 kasus dan pada Tahun 2023 mengalami kenaikan sebesar 58 kasus. Sedangkan pada kasus Tuberkulosis Paru yang diobati di Puskesmas Sumurgung mengalami peningkatan pada tahun 2023 sejumlah 52 pasien di bandingkan dengan 2022 sejumlah 37 pasien. Dan data yang di dapat dari pengobatan TB paru di Puskesmas Sumurgung yang masih dijalani pasien.

Peningkatan prevalensi tuberkulosis dalam skala global, tak terkecuali di Indonesia, telah memunculkan beberapa masalah krusial. Di antaranya adalah kebutuhan akan regimen pengobatan yang panjang dan kompleks, beban biaya pengobatan yang signifikan, serta potensi komplikasi yang dapat merugikan kondisi kesehatan pasien (Nanda et al., 2023).

Pasien dengan penyakit kronis, seperti tuberkulosis, yang menjalani terapi jangka panjang memiliki risiko tinggi mengalami gangguan depresi (Wijaya *et al.*, 2021). Pasien tuberkulosis berisiko tinggi mengalami depresi akibat beban pengobatan yang berat, banyaknya jenis obat yang harus dikonsumsi setiap hari, durasi pengobatan yang panjang dan stigma sosial dapat memicu gejala depresi pada penderita tuberkulosis (Muastiqin, dkk. 2017 dalam Agustin et al., 2023). Depresi pada pasien TB merupakan manifestasi biologis dari gangguan mental, ditandai dengan gejala khas seperti perasaan sedih yang mendalam (Marselia dkk, 2017 dalam Agustin et al., 2023)

Gangguan mental emosional ditandai dengan perubahan kognitif, afektif, dan perilaku yang mengganggu fungsi sehari-hari. Namun kemampuan untuk menilai realitas masih terjaga (Kemenkes RI, 2021). Ada perbedaan yang signifikan dalam kualitas hidup mental pasien TB antara fase awal dan fase lanjutan pengobatan. Fase awal umumnya ditandai dengan kualitas hidup mental yang lebih buruk (Athiutama dkk, 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), Masalah kesehatan jiwa di Indonesia, jumlah keseluruhan penduduk usia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional, meningkat dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018 jumlah penderita gangguan mental emosional sekitar 17.836.000 sedangkan depresi sebesar 11.102.000 dan skizofrenia 468.000. Dalam hal ini peneliti melakukan survey awal sebanyak 2 orang dengan pengobatan tahap awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sumurgung Palang pada hari Rabu 27 Maret 2024 dengan menggunakan Kuesioner SRQ-29 dengan pertanyaan yang mewakili unsur-unsur dari gejala depresi, gejala questionnaire ansietas, gejala kognitif, gejala somatik, gejala penurunan energi untuk mengidentifikasi GME. Didapatkan hasil kesimpulan bahwa 1 orang mengalami Gangguan Mental Emosional (GME).

Gangguan mental emosional sering kali menjadi pertanda awal dari gangguan jiwa yang lebih kompleks, tanpa ada penanganan yang tepat kondisi ini dapat memburuk (Surya et al, 2017). Untuk mengatasi permasalahan Gangguan Mental Emosional (GME) pemerintah Indonesia memunculkan upaya promotif dan preventif, dalam upaya promotif pencegahan GME dilakukan dengan berfokus pada promosi kesehatan dengan melakukan promosi kesehatan yang menjangkau semua orang, terutama pelayanan kesehatan di tingkat komunitas yang didukung oleh teknologi digital, kerjasama antar profesi kesehatan, serta koordinasi dengan berbagai program dan sektor terkait dan untuk upaya preventif mencegah GME dan mengatasi faktor risiko dengan metode CERDIK (cek kesehatan berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktifitas fisik/olahraga, diet sehat dan seimbang, istirahat cukup, kelola stress)

dan CERIA (cerdas, intelektual, empati dalam berkomunikasi dan efektif, rajin beribadah, interaksi yang bermanfaat bagi kehidupan dan asah asih asuh dalam tumbuh kembang dikeluarga) (Kemenkes RI, 2021). Selain itu dukungan sosial keluarga pada pasien TB akan mempermudah perawatan dan untuk mencegah pasien TB tidak mengalami kondisi mental yang serius (Agustin et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi medis serta dukungan sosial dari keluarga serta lingkungan sekitar sangat perlukan (Marselia dkk, 2017 dalam Wijaya dkk,2021).

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode analitik korelasional menggunakan pendekatan *CrossSectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Sumurgung Kecamatan Palang sebanyak 30 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Variabel penelitian ini adalah Lama pengobatan TB Paru dan kejadian Gangguan mental emosional (GME) pada pasien TB paru yang menjalani pengobatan. Cara pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner SRQ-29 terkait masalah kesehatan jiwa. Yang dianalisis dengan Uji *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Lama Pengobatan Pasien TB Paru Di Puskesmas Sumurgung Bulan Mei 2024

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekueensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Awal	21	70 %
Lanjutan	9	30
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar Pasien TB paru menjalani pengobatan awal sebanyak (70%).

Tabel 2. Distribusi Gangguan Mental Emosional Pasien TB Paru Di Puskesmas Sumurgung Bulan Mei 2024

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekueensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Tidak GME	12	40%
GME	18	60%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan sebagian besar Pasien TB paru yang mengalami GME sebesar (60%).

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Lama Pengobatan dengan Gangguan Mental Emosional (GME) Di Puskesmas Sumurgung Bulan Mei 2024

Lama pengobatan	Gangguan Mental Emosional (GME)		Total
	Tidak GME	GME	
Awal	5(24%)	16(76%)	21(100%)
Lanjutan	7(78%)	2(22%)	9 (100%)
<b>Total</b>	<b>12(40%)</b>	<b>18(60%)</b>	<b>30(100%)</b>

**Uji chi-square P-Value = 0,006 dimana nilai P-Value <  $\alpha$  (0,05)**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hampir seluruhnya pasien TB paru yang menjalani pengobatan tahap awal mengalami Gangguan Mental Emosional (GME) sebanyak (76%) dari 16 pasien pengobatan tahap awal. Hampir seluruh pasien pada pengobatan tahap lanjutan di dapatkan sebesar (78%) dari 7 pasien. Dari hasil uji *chi-square*, didapatkan *p-value* = 0,006 yang berarti < 0,05 sehingga hipotesis diterima yang artinya ada hubungan antara Lama Pengobatan Dengan Gangguan Mental Emosional (GME) Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Sumurgung Palang.

## PEMBAHASAN

### Lama Pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Sumurgung Palang

Hasil penelitian menunjukan sebagian besar Pasien TB paru yang menjalani pengobatan menjalankan pengobatan tahap awal atau intensif . Pengobatan Tb adalah upaya untuk menyembuhkan pasien, meningkatkan kualitas hidup dan mencegah penyebaran penyakit. Dengan pengobatan yang tepat pasien dapata kembali beraktivitas seperti biasa dan tidak lagi menjadi ancaman bagi orang lain dan berdasarkan Global TB Report WHO 2020, Indonesia merupakan negara dengan beban Tuberkulosis (TB) tertinggi kedua di dunia. Pengobatan TB diberikan dua tahap pengobatan yang merupakan tahap awal atau intensif dimulai 1-2 bulan yang bertujuan untuk menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh sedangkan pada tahap akhir di mulai dari 3-6 bulan yang bertujuan membunuh sisa-sisa kuman yang masih ada dalam tubuh (Kemenkes RI, 2020).

Pasien yang menjalani pengobatan TB paru di Puskesmas Sumurgung lebih dominan menjalankan pengobatan pada tahap awal karena peningkatan kasus TB paru yang terdiagnosa terus teridentifikasi setiap minggu atau bulan. Penularan TB sangat cepat karena kebiasaan warga Indonesia berkumpul bersama tetangga dan keluarga hampir setiap hari di lakukan dan pasien TB jarang menggunakan masker dalam aktifitas sehari-hari untuk menekan penularan TB paru. Banyaknya upaya promosi kesehatan dari puskesmas mengajarkan seseorang bila merasakan gejala dari TB segera datang ke fasilitas kesehatan untuk berobat. Hal ini menjadikan banyak pasien TB yang menjalankan pengobatan secara teratur diawali dari pengobatan tahap awal.

### Gangguan Mental Emosional (GME) Pasien TB Paru di Puskesmas Sumurgung Palang

Hasil penelitian menunjukan sebgaiian besar pasien TB Paru mengalami Gangguan Mental Emosional (GME). Gangguan Mental Emosional merupakan gejala awal dari suatu kondisi kesehatan mental, jika tidak segera ditangani akan menjadi gangguan yang lebih serius (Agustin et al., 2023). Seseorang dapat mengalami Gangguan Mental Emosional (GME) di pengaruhi oleh tiga faktor yaitu biologis, psikologis dan sosial. Orang dengan masalah faktor risiko biologis GME disebut sebagai individu berisiko tinggi (high-risk) (Kemenkes RI ). Kondisi medis atau gangguan fisik merupakan salah satu faktor biologis yang dapat memicu terjadinya GME. Seseorang dengan penyakit menahun atau penyakit terminal akan mencetuskan sebuah masalah Gangguan Mental Emosional (Yulianti & Ariasti, 2020).

Gangguan Mental Emosional (GME) cenderung terjadi pada penderita penyakit kronis karena pasien dengan penyakit kronis menjalani pengobatan dan penyembuhan penyakit yang lama. Gangguan Mental Emosional timbul akibat pengobatan yang dijalani oleh pasien, lama pengobatan yang dijalani, banyaknya obat yang harus diminum, efek samping yang diderita dan kejenuhan dalam pengobatan serta penantian kesembuhan penyakit yang derita pada pengobatan. Serta faktor eksternal antara lain faktor sosial, ekonomi serta status gizi juga mempengaruhi dalam Gangguan Mental Emosional (GME).

### **Hubungan Lama Pengobatan Dengan Gangguan Mental Emosional (GME) Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Sumurgung Palang**

Analisis data penelitian menunjukkan hubungan antara jangka waktu pengobatan dengan gangguan mental emosional (GME) memiliki total nilai pasien sebagian besar mengalami gangguan mental emosional (GME) dan hampir setengahnya tidak mengalami gangguan mental emosional (GME) Dan berdasarkan Hasil uji *chi-square*, didapatkan *p-value* = 0,006 dengan  $p < 0,05$  sehingga hipotesis diterima, artinya ada hubungan antara Lama Pengobatan Dengan Gangguan Mental Emosional (GME) Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Sumurgung Palang. Hasil tabulasi silang didapatkan bahwa kelompok pasien dengan gangguan mental emosional (GME) yang paling banyak adalah pasien dalam fase awal pengobatan.

Hal ini sejalan dengan teori yang mengemukakan bahwa individu dengan penyakit kronis, seperti TBC, berisiko tinggi mengalami gejala depresi akibat durasi pengobatan yang berkepanjangan, kompleksitas regimen pengobatan, dan stigma sosial yang melekat menimbulkan potensi-potensi gejala depresi (Muस्ताqin dkk, 2017). Faktor biologis, terutama penyakit fisik kronis dan cedera, sering kali menjadi pemicu utama terjadinya gangguan jiwa. Hal ini di dukung oleh penelitian Yosep dan Sutini (2014) yang menunjukkan bahwa penyakit fisik dapat menyebabkan stres yang berujung pada depresi dan kecemasan.

Hal ini berimplikasi pada disfungsi neurotransmitter, khususnya penurunan kadar serotonin, yang merupakan faktor resiko utama terjadinya depresi (Yulianti & Ariasti, 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Marselia (2017) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama terapi dengan tingkat gejala depresi pada pasien TB Paru dan ditemukan bahwa pengobatan pada tahap awal lebih cenderung mengalami depresi.

Gangguan mental emosional lebih sering terjadi pada awal pengobatan TB paru karena pasien belum terbiasa dengan kondisi baru. Namun, sering berjalanya waktu, mereka cenderung lebih mampu mengatasi stres dan gangguan emosional yang dialami. Dalam fase awal pengobatan, pasien seingkali mengalami respon negatif seperti kebosanan dan tekanan psikologi akibat kepatuhan terhadap regimen pengobatan, dalam pengobatan awal banyaknya obat yang harus di minum dalam jangka 1-2 bulan dan akan dihadapi pengobatan terus menerus selama 6 bulan kedepan. Selain itu perasaan rendah diri merasa bahwa dirinya adalah pembawa penyakit dan rasa dirinya akan di jahui oleh orang terdekat karena penyakit yang diderita timbul pada pasien yang menjalani pengobatan tahap awal. Efek samping obat yang muncul pengobatan, seperti pusing dan sulit tidur, yang dapat menyebabkan gangguan kecemasan yang signifikan pada pasien Tb, sehingga mengganggu kualitas hidup mereka. Gangguan kecemasan adalah bagian yang tidak terpisahkan dari masalah kesehatan mental emosional yang dialami pasien TB, hal ini menjadi tahap awal dari terjadinya putus pengobatan pada TB paru.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Hampir seluruh pasien TB paru di Puskesmas Sumurung menjalankan pengobatan tahap awal

atau intensif. Sebagian besar Pasien TB paru di Puskesmas Sumurung yang menjalankan pengobatan Tahap awal atau intensif mengalami Gangguan Mental Emosional. Adanya hubungan antara lama pengobatan dengan gangguan mental emosional (GME) pada pasien TB paru di Puskesmas Sumurgung Palang. Keluarga memberikan *support* untuk meningkatkan optimisme dalam pengobatan dan meningkatkan kepercayaan diri pasien TB paru sehingga memiliki kesehatan mental yang baik. Petugas kesehatan tetap menjalankan kegiatan sosialisasi dan kunjungan *door to door* yang terjadwal bagi pasien TB untuk membuka wawasan dan pemikiran yang positif pada pasien TB paru yang menjalankan pengobatan. Bagi peneliti selanjutnya, yang akan melakukan kajian yang sama dapat mengembangkan penelitian, memperbanyak studi literatur berkaitan dengan fokus kajian dan aspek-aspek lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin Agustin, D. S., Suhari, S., & Widhiyanto, A. (2023). the Corelation of Treatment with Mental Emotional Disorders in Pulmonary TB Patients at Puskesmas Klakah Lumajang. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 14(2), 185-192.
- Athiutama, A., Saputra, D. N., & Trulianty, A. (2022). Kualitas Hidup Domain Mental Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4), 639-646.
- Syahza., (2021) *Metodologi Penelitian*, Edisi Revisi. Pekanbaru :UR Press
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 7(2).
- Diati, R., & Biafri, V. S. (2022). Pelaksanaan Program Skrining Self Reporting Questionnaire (SRQ) Narapidana Narkotika Di Lembaga Pemasarakatan Narkotika Kelas II A Jakarta. *Unizar Law Review*, 5(2).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, Tabel 53.
- Irianti, Kuswandi (2016) *Anti-Tuberkulosis*. Yogyakarta:Grafika Indah
- Ifayni,Puspitasari,Insan,Pradipta (2023). Efek Samping Obat Pada Pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat Ganda. Makasar : Majalah Farmasi dan Farmakologi
- Khoerunisa, E. F., Setiawan, A., Tarjuman, T., & Fathudin, Y. (2023). Lama Pengobatan terhadap Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 3(1), 44-51.
- KEMENKES RI (2021). Direktorat Jendral Pebcegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional. Jakarta : Kementrian kesehatan RI
- KEMENKES RI (2020). Pedoman Nasional Pelayanna Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Marselia, R. (2017). Hubungan antara lama terapi terhadap tingkat gejala depresi pada pasien tb paru di unit pengobatan penyakit paru-paru pontianak. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 3(3).
- Nugroho, I. I., Priyatama, A. N., & Ratnawati, M. (2019). Serial Kasus Gangguan Psikologis Pada Pasien Tuberkulosis Multidrug Resistant (MDR TB) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. *Wacana*, 11(2), 241-255.
- Sabir, M. (2023). Analisis Faktor Risiko Tingginya kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(6), 453-468..



- Nanda, K. G. N., Ridwan, M., Nasution, H. S., & Izhar, M. D. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1245-1252.
- Notoatmodjo (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode penelitian kuantitatif*. Kota Tangerang Selatan : Pascal Books.
- RI, K. (2020). *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Yulianti, T. S., & Ariasti, D. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Emosional Masyarakat Di Dukuh Gumuk Sari Dan Gerjen, Pucangan, Kartasura. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 53-62.
- Wijaya , B. A., Prasetyo, J., & Santoso, S. R. P. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Depresi Pada Pengobatan Tuberculosis (TBC). *Jurnal EDUNursing*, 5(1), 10-22.
- World Health Organization. *Global tuberculosis report 2020*. Geneva;2020.
- World Health Organization. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. Retrieved from <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.