

**PENGALAMAN HIDUP PASIEN TUBERKULOSIS YANG MENJALANI PENGOBATAN  
OAT (Obat Anti Tuberkulosis) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAUMAN  
BANJARMASIN TAHUN 2017**

*Chrisnawati<sup>1</sup>, Virginius Mario Beda<sup>2</sup>, Anastasia Maratning<sup>3</sup>*

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Dalam hidup pasien tuberkulosis akan mengalami banyak perubahan-perubahan dari diri mereka sendiri. Perubahan ini karena penyakit tuberkulosis, sifat menularnya tuberkulosis, dan efek samping pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) yang dapat merugikan pasien serta stigmatisasi pada penderita tuberkulosis. Hal ini dapat mempengaruhi hidup pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) secara holistik dan mempengaruhi kualitas hidup.

**Tujuan Penelitian** : Untuk mengeksplorasi kualitas hidup pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dengan menggambarkan kondisi fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Partisipan sebanyak 5 pasien tuberkulosis yang sedang menjalani terapi OAT (Obat Anti Tuberkulosis) di Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang beralamat tempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Pengambilan partisipan dengan menggunakan teknik *snowball sampling*. Analisis data secara kualitatif dengan *interaktif Miles dan Huberman*.

**Hasil** : Pasien tuberkulosis mengalami kelelahan selama menderita tuberkulosis. Selama pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) memiliki perubahan yang membaik. Keinginan yang besar untuk memperoleh kesembuhan membuat pasien selalu semangat dan disiplin dalam pengobatan serta dukungan dari orang-orang sekitar termasuk keluarga serta mendekati diri dengan Tuhan sesuai keagamaannya. Kelelahan membuat pasien tuberkulosis mengalami penurunan kapasitas kerja bahkan kehilangan pekerjaan yang menyebabkan penurunan kondisi keuangan pada pasien dan keluarga.

**Kesimpulan** : Kualitas hidup pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) adalah berbeda-beda satu dengan yang lain. Hal ini bergantung pada kondisi fisik yang dialami, tekanan emosional dan koping individu serta keluarga, dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga dan orang-orang sekitar, serta kondisi lingkungan yang mendukung pasien tuberkulosis dalam menjalani hidup.

**Kata Kunci** : Kualitas hidup, pasien tuberkulosis, pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis)  
**Rujukan** : 15 Buah (2002 – 2016)

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis bukanlah penyakit keturunan tetapi dapat ditularkan dari seseorang ke orang lain.

Menurut *Global Tuberculosis Report*, (2015), Tuberkulosis paru menjadi salah satu target dalam pencapaian Millennium Development Goals (MDGs) yang menjadi salah satu prioritas utama bangsa Indonesia untuk mempercepat pembangunan manusia dan pemberantasan kemiskinan. Tuberkulosis paru masuk dalam enam poin 6-MDGs setelah penyakit HIV/AIDS dan malaria. Target yang ingin di capai adalah mengurangi separuh prevalensi TB dan kematian akibat TB pada tahun 2015.

Berdasarkan laporan WHO tahun 2013, diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012. Selain itu, diperkirakan terdapat 450.000 orang menderita TB dan 170.000 orang diantaranya meninggal dunia. Meskipun kasus kematian karena TB sebagian besar terjadi pada pria tetapi angka kesakitan dan kematian wanita akibat TB juga sangat tinggi. Diperkirakan terdapat 2,9 juta kasus TB pada tahun 2012 dengan jumlah kematian karena TB mencapai 410.000 kasus. Separuh dari orang dengan HIV positif yang meninggal karena TB pada tahun 2012 adalah wanita. Pada tahun 2012 diperkirakan proporsi kasus TB anak diantara seluruh kasus TB secara global mencapai 6% (530.000 pasien TB anak/ tahun). Prevalensi TB di Indonesia berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Dengan kata lain, rata-rata tiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 400 orang yang didiagnosa kasus TB oleh tenaga kesehatan. Penyakit TB paru ditanyakan pada responden untuk kurun waktu  $\leq 1$  tahun berdasarkan 2 diagnosis yang ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto toraks atau keduanya.

TB paru dapat disembuhkan dengan program pengobatan. Pengobatan ini bertujuan menyembuhkan pasien dan memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup, mencegah terjadinya kematian, mencegah terjadinya kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya penularan TB resistan obat.

Pada penderita TB, ada banyak aspek dari Tuberculosis yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup (QOL). Pengobatan TB membutuhkan terapi yang lama (setidaknya 6 bulan) dengan beberapa obat berpotensi beracun yang dapat menyebabkan reaksi yang merugikan

dalam sejumlah besar pasien, dan ada stigma sosial terhadap QOL (*Quality Of Life*) pasien yang dapat didefinisikan sebagai persepsi seseorang terhadap kesehatan fisik dan mentalnya meliputi domain yang luas termasuk kesejahteraan fisik, psikologis, ekonomi, spiritual dan sosial.

TB memiliki dampak besar yang mencakup pada kualitas hidup pasien. Secara keseluruhan, pengobatan anti-TB memiliki efek positif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien; kesehatan fisik mereka cenderung pulih lebih cepat daripada mental kesejahteraan. Namun, setelah pasien berhasil menyelesaikan pengobatan dan mikrobiologis sembuh, kualitas hidup mereka tetap secara signifikan lebih buruk daripada populasi umum.

Dampak dari penyakit, terutama penyakit kronis seperti TB, pada individu pasien karena sering mencakup segala yang mempengaruhi tidak hanya kesehatan fisik tetapi juga psikologisnya, ekonomi, dan hubungan sosial. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa QOL adalah nyata, gangguan di semua domain pada pasien TB paru dan meningkatkan cepat dan secara substansial dengan anti terapi TBC.

## METODE

### Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis kualitatif dengan pendekatan fenomenologi

### Sampel

Partisipan pada penelitian ini adalah pasien tuberkulosis yang menjalani terapi OAT (Obat Anti Tuberkulosis) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin berjumlah 5 partisipan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah *convenience sampling*.

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai Februari-Maret 2017. Di ruang poli TB puskesmas pekauman Banjarmasin dan di masing-masing rumah partisipan

### Variabel Penelitian

Kualitas hidup pasien tuberkulosis yang menjalani terapi OAT di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

### Uji Keabsahan Data

Triangulasi sumber data (pasien tuberkulosis, keluarga pasien tuberkulosis dan petugas kesehatan ruang poli TB Puskesmas Pekauman Banjarmasin) dan Triangulasi teknik pengumpulan data (wawancara, observasi dan dokumentasi).

### Analisis Data

Analisis data secara kualitatif dengan *Interaktif Miles dan Huberman*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan dalam penelitian berjumlah 5 dengan 3 laki-laki dan 2 perempuan, berusia rata-rata 36 – 52 tahun. Empat partisipan berstatus menikah dan satu partisipan berstatus belum menikah, tiga partisipan bekerja sebagai pedagang, satu partisipan bekerja sebagai buruh pelabuhan, dan satu partisipan bekerja sebagai tukang bangunan. Semua partisipan mengikuti pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis yang Menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis):

### a. Kondisi Fisik

**Tabel 4.3 Analisa Data Tema 1**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Rasa sesak napas	1. Pemenuhan kebutuhan oksigen	Kondisi Fisik
2. Rasa lemas		
1. Batuk	2. Akumulasi sekret (dahak) pada jalan napas	
2. Rasa sakit di dada		
3. Sakit tulang rusuk		
4. Gangguan tidur		
5. Kalau malam rasa keringat dingin		
1. Rasa gatal-gatal dikulit	3. Efek samping pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis)	
2. Mual-mual		
3. Pusing		

*Sumber data primer. 2017*

**Tabel 4.3 Analisa Data Tema 2**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Tidak bisa bekerja	1. Kelelahan fisik	Kondisi fisik mempengaruhi aktivitas
2. Cepat sesak napas		
3. Lelah		
4. Lesu		
5. Lemah		
1. Ada perubahan	2. Rasa tidak berdaya	
2. Harus jalani		
3. Untuk hidup		

*Sumber data primer. 2017*

Secara umum hasil penelitian ini menemukan bahwa kondisi fisik para partisipan banyak mengeluhkan gangguan kondisi fisik sejak menderita tuberkulosis seperti kelelahan, batuk terus menerus, sesak napas, gangguan tidur, kepala pusing, mual mual, dan nafsu makan berkurang. Keluhan-keluhan ini di alami para partisipan sebelum menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Gangguan kondisi fisik seperti ini merupakan gejala dari penyakit tuberkulosis itu sendiri yang dapat menimbulkan penurunan kualitas hidup pada partisipan. Terapi OAT (Obat Anti Tuberkulosis) membuat perubahan kondisi fisik yang membaik pada partisipan. Partisipan merasa mendapatkan manfaat dari pengobatan tersebut, keluhan-keluhan yang sebelumnya ada, ada yang berkurang bahkan menghilang. Selain itu partisipan juga merasakan efek samping dari terapi OAT (Obat Anti Tuberkulosis), partisipan mengeluhkan gatal-gatal kemerahan pada kulit saat pertama kali mengomsumsi obat tersebut. Namun pada keluhan kelelahan kondisi fisik masih ada, membuat mereka sulit untuk beraktivitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain. Dampak tuberkulosis mengakibatkan gangguan fisik (kelelahan). Gangguan fisik dari peningkatan kelelahan dipicu oleh gangguan tidur, batuk, kekurangan gizi dan efek samping pengobatan tuberkulosis. Gangguan fisik melalui gejala sistematik tuberkulosis dan fisiologi tubuh. Pada kondisi fisik seorang penderita tuberkulosis merasakan kelelahan. Kelelahan ini dipicu oleh adanya gejala klinis lain seperti sesak napas, batuk terus menerus, batuk berdahak bercampur darah, rasa nyeri di area torax dan gangguan tidur. Hal ini membuat kondisi fisik partisipan merasa kelelahan dan menyebabkan penurunan dalam beraktivitas (Hilka, et al., 2016).

Selain itu pada beberapa penelitian mengemukakan bahwa pengobatan tuberkulosis mengakibatkan peningkatan yang signifikan pada kualitas hidup pasien tuberkulosis, terutama pada kondisi fisik dan psikologis. Peningkatan tersebut terbesar pada 2-3 bulan pertama fase intensif (masa perawatan) (Feijao, et al., 2016). Dalam fase perawatan intensif (2-3 bulan) memiliki dampak yang positif pada kondisi fisik dan psikologis namun morbiditas masih ada karena perubahan anatomi dan fisiologi paru

dalam proses menyelesaikan pengobatan. Secara khusus morbiditas kronis mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien tuberkulosis (Hilka, et al., 2016).

**b. Kondisi Psikologis**

**Tabel 4.5 Analisa Data Tema 3**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Ketakutan 2. Cemas	1. Tekanan perasaan	Kondisi Psikologis
1. Minder 2. Menyesal 3. Pasrah	2. Pandangan diri tidak berdaya	

*Sumber Data Primer, 2017*

**Tabel 4.6 Analisa Data Tema 4**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Berdoa untuk kesembuhan	1. Mendekatkan diri dengan Tuhan	Cara Mengatasi pikiran-pikiran negatif
1. Dibawah santai 2. Membaca koran 3. Menonton televisi	2. Melakukan kegiatan rekreasi	

*Sumber Data Primer, 2017*

**Tabel 4.7 Analisa Data Tema 5**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Rajin sholat 2. Sholat dirumah 3. Sholat posisi duduk saja	1. Melakukan kewajiban spiritual	Praktek keagamaan
1. Berdoa untuk kesembuhan 2. Berdoa untuk rezeki	2. Berdoa untuk kebaikan	

*Sumber Data Primer, 2017*

Secara umum dari hasil penelitian ini menemukan bahwa kondisi psikologis para partisipan saat mulai terdiagnosa tuberkulosis mereka mengalami tekanan emosional seperti perasaan gelisah, ketakutan dan pasrah akan penyakit tuberkulosis yang diderita serta merasa minder dengan orang-orang sekitar.

Perasaan-perasaan negatif ini timbul ketika mereka mengalami gejala-gejala fisik, memiliki kekwatiran apakah penyakit ini dapat disembuhkan dengan pengobatan enam bulan ini dan apakah tuberkulosis ini menularkan ke anggota keluarga. Selain itu perubahan peran dan tuntutan ekonomi keluarga juga membuat para partisipan merasa terbebani dengan kondisi kesehatan mereka. Namun dalam menjalani proses pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) para partisipan memiliki semangat dan kemauan yang baik untuk menjalani terapi sehingga mereka selalu disiplin dalam mengonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Perubahan kondisi fisik yang membaik selama menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) juga membuat para partisipan merasa senang dan bersyukur. Berbagai cara yang dilakukan para partisipan untuk menghilangkan pikiran-pikiran negatif seperti mendekatkan diri dengan Tuhan melalui doa, menonton TV, membaca koran dan kembali bekerja. Praktek keagamaan selalu dilakukan para partisipan walaupun ada yang tidak dapat menjalani kewajiban agamanya seperti tidak dapat melakukan sholat karena gangguan pada kondisi fisik.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang mengemukakan bahwa tekanan psikologis pada pasien tuberkulosis selalu tersiar pada penderita tuberkulosis. Hal yang mungkin mempengaruhi tekanan psikologis dan emosional pasien tuberkulosis adalah kecemasan, depresi, dan stigma sosial yang diikuti isolasi sosial. Tekanan psikologis pasien tuberkulosis sangat berkaitan dengan faktor sosial-demografi, ekonomi, stigmatisasi, status kesehatan yang dialami, kesalahpahaman tentang tuberkulosis termasuk takut meninggal dunia, penularan penyakit, gejala klinis dan pengobatan yang lama. Hal ini akan menyebabkan penurunan tingkat kesembuhan dan ketidakdisiplinan dalam pengobatan pada pasien tuberkulosis sehingga pasien akan menjalani hidup dengan kesalahpahaman tentang tuberkulosis itu (Hilka, et al., 2016).

Ada beberapa penelitian mengemukakan bahwa diantara pasien tuberkulosis, beban psikologi memiliki dampak yang lebih besar dari gejala klinis. Namun pada pengobatan tuberkulosis mengakibatkan peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup pasien, terutama dalam dimensi fisik dan beban psikologis pasien (Hilka, et al., 2016, Feijao, et al., 2016).

**c. Hubungan Sosial**

**Tabel 4.8 Analisa Data Tema 6**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Mengingat minum obat	1. Dukungan emosional	Dukungan sosial
2. Jangan putus asa		
3. Semangat		
1. Biasa besuk (Kunjung)	2. Dukungan Instrumental	
2. Memberi buah-buahan		
3. Memberi makanan		
1. Saran berobat ke puskesmas	3. Dukungan informasi	

*Sumber Data Primer, 2017*

**Tabel 4.9 Analisa Data Tema 7**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Sudah tua	1. Penurunan gairah seksual	Kebutuhan aktivitas seksual
2. Tidur terpisah dengan istri		
1. Takut menular	2. Kewaspadaan terhadap penularan TB	
2. Kasihan dengan suami		

*Sumber Data Primer, 2017*

Secara umum para partisipan memiliki hubungan sosial yang baik, dengan anggota keluarga, maupun dengan orang-orang disekitarnya. Para partisipan dalam menjalani pengobatan OAT (Obat Anti tuberkulosis) banyak memperoleh dukungan sosial dari anggota keluarga maupun tetangga-tetangga sekitarnya. Dukungan sosial yang diperoleh berupa dukungan emosional seperti ungkapan semangat, jangan putus asa, mengingatkan minum obat, dukungan instrumental seperti melakukan kunjungan (besuk), memberikan buah-buahan dan makanan, dukungan informasi seperti pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dari orang-orang sekitar. Penelitian ini juga menemukan bahwa kehidupan bermasyarakat sesuai nilai dan budaya setempat para partisipan dan minimnya informasi tentang penyakit tuberkulosis oleh anggota keluarga serta orang-orang sekitar para partisipan membuat

mereka merasa hal ini seperti biasa saja dalam menjalani hubungan sosial dan berkomunikasi dengan penderita tuberkulosis yaitu partisipan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh (Hilka, 2016) bahwa diagnosis dan pengobatan tuberkulosis dapat berdampak pada kesehatan sosial yang mengakibatkan stigmatisasi. Fungsi sosial terdiri dari peran di tempat kerja, di masyarakat dan di dalam keluarga mengalami perubahan. Sifat menular tuberkulosis dan gangguan interaksi sosial dengan orang lain, sehingga mengakibatkan isolasi sosial pada penderita tuberkulosis. Stigmatisasi dan isolasi sosial penderita tuberkulosis sering dikaitkan dengan stigmatisasi pada HIV/AIDS (Hilka, et al., 2016).

Kesadaran diri partisipan akan resiko penularan penyakit tuberkulosis, kondisi fisik dan faktor usia membuat partisipan merasa nggan memenuhi kebutuhan aktivitas seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian (Feijao, et al., 2016) menyatakan bahwa pasien tuberkulosis mengalami penurunan aktivitas seksual karena kemungkinan transmisi kuman tuberkulosis melalui hubungan seksual sehingga membuat pasien tuberkulosis merasa ketakutan melakukan hubungan seksual. Bersamaan dengan itu aspek lain yang mempengaruhi aktivitas seksual adalah kelemahan kondisi fisik yang dikarenakan efek penyakit tuberkulosis.

Pada penelitian lain menemukan bahwa wanita dengan tuberkulosis kurang berpartisipasi dalam melakukan kegiatan rumah tangga. Hal ini menyebabkan peningkatan penyakit tuberkulosis sampai pada tingkat lanjutan. Di india hal ini sama terjadi pada wanita dengan tuberkulosis, dilaporkan bahwa banyak wanita dengan tuberkulosis ditolak oleh suami mereka dalam melakukan hubungan seksual dan memiliki untuk perawatan hingga sembuh (Anggarwal. A., 2010).

**d. Lingkungan**

**Tabel 4.10 Analisa Data Tema 8**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Disini baik saja	1. Lingkungan yang tenang	Kondisi Lingkungan
2. Tidak ada keributan		
3. Aman		

*Sumber Data Primer, 2017*

**Tabel 4.11 Analisa Data Tema 9**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Mengharapkan dagangan istri	1. Ketergantungan	Kondisi keuangan (Kebutuhan Finansial)
2. Mengharapkan pekerjaan sampingan		
3. Mengharapkan pekerjaan suami		
4. Berharap dari kakak		

*Sumber Data Primer, 2017*

**Tabel 4.12 Analisa Data Tema 10**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Pelayanan bagus	1. Dukungan pelayanan kesehatan	Pelayanan kesehatan
2. Ramah		
3. Tidak mempersulit		
4. Mengingatkan rutin minum obat		

*Sumber Data Primer, 2017*

**Tabel 4.13 Analisa Data Tema 11**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
1. Tidak ada pengobatan lain	1. Pengobatan OAT	Pengobatan Alternatif
2. Tidak berani jika tidak disarankan dokter	saja	
3. Sebelumnya, minum obat yang dibeli di warung		

*Sumber Data Primer, 2017*

Secara umum semua partisipan merasa aman berada dilingkungan sekitar mereka. Namun dengan adanya penurunan kondisi fisik menyebabkan perubahan peran dan penurunan kapasitas kerja yang mengakibatkan penurunan pada kondisi keuangan partisipan dan keluarga. Walaupun mereka telah menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) tetapi para partisipan merasa masih kelelahan fisik dalam beraktivitas. Hal ini membuat partisipan tidak dapat melakukan pekerjaannya seperti biasanya untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Para partisipan juga merasa pelayanan kesehatan yang diberikan

oleh petugas kesehatan sangat baik dan tidak mempersulit mereka.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain menyatakan bahwa meskipun terapi anti tuberkulosis biasanya gratis sebagai bagian dari program kesehatan, namun biaya lain penyakit tuberkulosis dan pengobatan (seperti kehilangan upah, transportasi ke fasilitas pelayanan kesehatan, pemeriksaan laboratorium, manajemen keadaan darurat, efek samping terkait obat, biaya hidup, dan lain-lain) merupakan yang harus ditanggung sendiri oleh partisipan dan/atau oleh keluarga. Di India, hampir sepertiga dari pasien melaporkan bahwa mereka tidak mampu, hanya cukup untuk makan dan tidak mampu membeli buku-buku untuk anak-anak mereka. Banyak anak-anak dari orang tua dengan tuberkulosis terpaksa harus putus sekolah atau memulai bekerja untuk berkontribusi pada keuangan keluarga. Pasien dan keluarga juga menggali tabungan mereka, meminjam uang dan menjual barang rumah tangga untuk menafkai kehidupan keluarga. Pasien dapat memilih kembali untuk bekerja daripada melanjutkan terapi demi memenuhi kebutuhan keluarga. Sebuah proporsi yang cukup besar dari pasien (31%-80%) mengalami penurunan keuangan akibat tuberkulosis dan penderita akan diperparah lebih lanjut jika pasien juga satu-satunya atau utama pencari nafkah bagi keluarga (Aggarwal, A., 2010).

## KESIMPULAN

Kualitas hidup setiap pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) berbeda-beda satu sama lain. Perbedaan ini disebabkan oleh gejala sistematis dari penyakit tuberkulosis dan efek samping pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) serta tujuan dan harapan dari setiap pasien tuberkulosis dalam menjalani hidupnya.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan terkait kebutuhan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis).

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan salah satu dasar untuk peneliti selanjutnya dalam meneliti terkait kualitas hidup pasien tuberkulosis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aggarwal, A., N. (2010). Health-related quality of life: A neglected aspect of pulmonary tuberculosis. *Journal List Lung India v.27 (1)*. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2878705/> pada tanggal 16 november 2016
- Fuad, A. & Nugroho, K., S. (2013). *Panduan Praktis Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Chamla, D. 2004. The assessment of patients' health-related quality of life during tuberculosis treatment in Wuhan, China. *Médecins du Monde, Chengdu Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Chengdu City, China*. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15455595> pada tanggal 18 november 2016
- Depkes RI. (2002). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis (Edisi 2)*. Cetakan pertama. Jakarta.
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis (Edisi 2)*. Cetakan kedua. Jakarta.
- Ditjen PP & PL Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Laporan Situasi Terkini Perkembangan Tuberkulosis di Indonesia*
- Feijao, A., R., Gir, E., & Galvao, M., T., G., (2016). Quality of Life of Patients with HIV/Tuberculosis Coinfection Experiencing Nursing Consultation. *International archives of Medicine section: Infectious diseases* ISSN: 1755-7682. Diakses dari <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1529> pada tanggal 15 november 2016
- Guo, N., Marra, F., & Marra A., C. (2009). Measuring health-related quality of life in tuberculosis: a systematic. *Collaboration for Outcomes Research and Evaluation (CORE), Centre for Health Evaluation and Outcome Sciences (CHEOS), Columbia Centre for Disease Control (BCCDC)*. Diakses dari <http://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-7-14> pada tanggal 14 november 2016
- Hilka, T., K., Abulfathi A., Rosenkranz, B., Bennett, B., Schwenkglens, M., & Sinanovic, E. (2016). Health-related quality of life and its association with medication adherence in active pulmonary tuberculosis—a systematic review of global literature with focus on South Africa. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26969306> pada tanggal 14 november 2016
- Kemenkes, RI. (2012). *Komunikasi, Informasi dan Edukasi Tuberkulosis*. Jakarta
- Shamkh, S., S., & Nagi, A., B. (2014). Impact Of Tuberculosis Upon Patients' Quality Of Life Who Undergo Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) In AL-Amarah City. *Journal of Kufa for Nursing Science* Vol. (4) No. (1). Diakses dari <http://www.uokufa.edu.iq/journals/index.php/kjns/article/view/2064> pada tanggal 16 november 2016
- University of Toronto. (2007). *The Quality of Life Model*. Diakses dari [http://sites.utoronto.ca/qol/qol\\_model.htm](http://sites.utoronto.ca/qol/qol_model.htm) pada tanggal 14 november 2016
- Widyanto, F., C & Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease: Treand Penyakit Saat Ini*. Jakarta : Trans Info Media
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2015*. Diakses dari [http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/) pada tanggal 14 november 2016

