Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan p-ISSN: 2776-0952 e-ISSN : 2776-0944
Volume 6, No. 1; Maret 2026 Hal 476-488

The Relationship of Family Support and Self-Efficacy with the Quality of Life of Pulmonary Tuberculosis Patients in the Parkit 2 Ward at Bhayangkara Level I Hospital, Indonesian National Police Medical and Health Center (Pusdokes Polri)

Seven Sitorus [1)*], Ilah Muhafilah [2)], Martha K Silalahi [3)], Nur Intan Rahmawati [4)]

[1)2)3)] Dosen Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan,
Universitas Mohammad Husni Thamrin
[4)] Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan,
Universitas Mohammad Husni Thamrin
Correspondence Author: sevensitorus2013@gmail.com
DOI: https://doi.org/10.37012/jkmp.v6i1.3753

Abstract

Background: Pulmonary tuberculosis patients continue to face significant physical, psychological, social, and economic burdens. Meanwhile, Indonesia's TB incidence rate among the highest globally according to the WHO indicates that disease control remains suboptimal. Beyond medical issues, low family support and self-efficacy among some patients contribute to reduced quality of life, treatment non-adherence, and an increased risk of complications and drug resistance. Objective: To determine the influence of family support and self-efficacy on the quality of life of pulmonary tuberculosis patients in the Parkit 2 Ward at Bhayangkara Tk. 1 Hospital (Pusdokes Polri). Methods: This study employed a correlational design with a descriptive-associative approach to analyze the relationship between family support, self-efficacy, and the quality of life of pulmonary tuberculosis patients. The population consisted of 148 individuals, with a sample size of 60 respondents. Data were collected using a family support questionnaire (12 items), the TBSES for self-efficacy (21 items), and the KDQOL™ for quality of life (26 items), all of which had undergone validity and reliability testing. Data analysis was performed using SPSS via univariate and bivariate analysis (Chi-Square test). Results: Statistically, there was a significant relationship between family support, self-efficacy, and the quality of life of pulmonary TB patients (p = 0.000). This implies that good family support and high self-efficacy contribute to improving patients' quality of life. These findings demonstrate that psychosocial factors play a crucial role in helping patients achieve a more optimal quality of life while undergoing treatment for pulmonary TB. Conclusion: There is a significant relationship between family support, self-efficacy, and the quality of life of pulmonary TB patients.

Keywords**:** *Family Support, Self-Efficacy, Quality of Life*

Abstrak

Latar belakang: Pasien tuberkulosis paru masih menghadapi beban fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang signifikan, sementara angka kejadian TB di Indonesia yang termasuk tertinggi di dunia WHO menunjukkan bahwa pengendalian penyakit ini belum optimal. Selain masalah medis, rendahnya dukungan keluarga dan self-efficacy pada sebagian pasien berdampak pada menurunnya kualitas hidup, ketidakpatuhan pengobatan, serta meningkatnya risiko komplikasi dan resistensi obat. Tujuan: Untuk mengetahui adakah pengaruh hubungan dukungan keluarga dan self efficacy dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis Paru di ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk 1 Pusdokes Polri. Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi korelasi dengan pendekatan deskriptif asosiatif untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan self-efficacy dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. Populasi berjumlah 148, dengan sampel sebanyak 60 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dukungan keluarga (12 item), TBSES untuk self-efficacy (21 item), dan KDQOL™ untuk kualitas hidup (26 item) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS melalui analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil: Secara statistik, terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan self-efficacy dengan kualitas hidup pasien TB paru (p = 0,000). Artinya, dukungan keluarga yang baik dan self-efficacy yang tinggi berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien. Hal ini menunjukkan bahwa faktor psikososial tersebut berperan penting dalam membantu pasien mencapai kualitas hidup yang lebih optimal selama menjalani pengobatan TB paru.

Kesimpulan: Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan self-efficacy dengan kualitas hidup pasien TB paru.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Self Efficacy, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Secara global, tuberkulosis paru masih menjadi salah satu penyakit mematikan utama di dunia. Menurut laporan Global *Tuberculosis Report* dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, diperkirakan terdapat sekitar 10,6 juta kasus baru tuberkulosis di seluruh dunia dengan angka kematian mencapai 1,3 juta jiwa. Negara-negara dengan beban TB tertinggi umumnya berada di wilayah Asia Tenggara, Afrika, dan Pasifik Barat. Meskipun program pengendalian TB telah banyak berkembang melalui strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*), tantangan baru seperti resistensi obat (MDR-TB) dan keterbatasan akses pelayanan kesehatan masih menjadi hambatan utama dalam menurunkan angka kejadian TB di dunia.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia. Berdasarkan data WHO tahun 2024, Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Tiongkok, dengan estimasi sekitar 969.000 kasus baru per tahun dan sekitar 150.000 kematian akibat TB. Faktor-faktor seperti kepadatan penduduk, keterbatasan deteksi dini, kepatuhan pengobatan yang rendah, serta adanya stigma sosial turut memperburuk situasi. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mengimplementasikan strategi nasional "Indonesia Bebas Tuberkulosis 2030" dengan memperkuat sistem surveilans, meningkatkan akses pengobatan gratis, dan memperluas jejaring layanan TB di fasilitas kesehatan primer hingga rumah sakit rujukan.

DKI Jakarta termasuk wilayah dengan angka kasus tuberkulosis yang tinggi di Indonesia. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2023, terdapat lebih dari 50.000 kasus TB yang terdeteksi, dengan sebagian besar kasus berasal dari wilayah padat penduduk seperti Jakarta Timur dan Jakarta Utara. Faktor risiko utama di Jakarta meliputi kepadatan hunian, polusi udara, perilaku merokok, serta keterbatasan ventilasi di pemukiman padat (Dinkes DKI Jakarta, 2023). Pasien yang menderita tuberkulosis paru sangat rentan mengalami penurunan kualitas hidup akibat dampak fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang ditimbulkan oleh penyakit ini. Gejala kronis seperti batuk berkepanjangan, sesak napas, penurunan berat badan, dan kelelahan menyebabkan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari. Selain itu, stigma sosial terhadap penderita TB sering mengakibatkan isolasi sosial,

penurunan rasa percaya diri, dan tekanan emosional yang memperburuk kondisi mental pasien. Dari sisi ekonomi, banyak pasien kehilangan produktivitas kerja akibat lamanya masa pengobatan dan pembatasan aktivitas fisik, yang pada akhirnya memperburuk kesejahteraan hidup mereka secara keseluruhan (Fajriansyih, dkk, 2023: 25).

Berdasarkan penelitian Widara, dkk (2025), penurunan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru memiliki dampak yang serius terhadap proses penyembuhan dan keberhasilan pengobatan. Pasien dengan kualitas hidup rendah cenderung mengalami gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan kehilangan motivasi untuk menjalani terapi secara teratur. Kondisi ini dapat berujung pada ketidakpatuhan minum obat, risiko kekambuhan, bahkan meningkatnya angka kematian akibat resistensi obat (MDR-TB). Selain itu, rendahnya kualitas hidup juga memperburuk interaksi sosial dan kemampuan pasien untuk beradaptasi dalam lingkungan kerja maupun keluarga, sehingga menciptakan lingkaran masalah yang memperlambat pemulihan fisik dan mental. Penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan pengobatan yang hanya berfokus pada aspek medis tanpa memperhatikan dimensi psikososial akan menghambat tercapainya kesembuhan yang optimal bagi pasien TB paru.

Dukungan keluarga adalah bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu yang sedang menghadapi masalah kesehatan, baik dalam bentuk emosional, informasional, instrumental, maupun penilaian positif (Parwati & Wulandari, 2025: 45). Dalam konteks pasien tuberkulosis paru, dukungan keluarga berperan penting dalam menjaga kepatuhan pengobatan, memberikan motivasi, serta menciptakan lingkungan yang kondusif untuk proses penyembuhan. Bentuk dukungan ini dapat berupa pengawasan dalam minum obat, menemani kontrol ke fasilitas kesehatan, memberikan asupan gizi yang cukup, dan menumbuhkan optimisme agar pasien tetap semangat menjalani terapi jangka panjang (Unja, dkk, 2022: 164).

Selain dukungan dari luar seperti keluarga dan tenaga kesehatan, peningkatan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru juga sangat dipengaruhi oleh dukungan dari dalam diri individu sendiri. Salah satu faktor internal yang berperan penting adalah *self-efficacy* atau keyakinan diri terhadap kemampuan untuk menghadapi dan mengelola penyakit. Pasien dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung memiliki motivasi yang kuat untuk mematuhi pengobatan, menjaga pola hidup sehat, dan berpikir positif dalam menghadapi tantangan selama masa terapi yang panjang. *Self-efficacy* adalah keyakinan individu terhadap

kemampuan dirinya untuk mengorganisasi dan melaksanakan tindakan yang diperlukan dalam mencapai hasil tertentu. Dalam konteks pasien tuberkulosis paru, *self-efficacy* mencakup keyakinan pasien bahwa ia mampu menjalani pengobatan secara teratur, mengendalikan gejala penyakit, serta mempertahankan perilaku hidup sehat meskipun menghadapi keterbatasan fisik dan sosial (Fadhilah & Yuliza, 2025: 17).

Berdasarkan penelitian Situmorang, dkk (2025), terdapat pengaruh positif dan signifikan antara tingkat *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan *self-efficacy* tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena mereka lebih mampu mengontrol emosi, mematuhi regimen pengobatan, serta menyesuaikan diri dengan perubahan kondisi fisik yang terjadi akibat penyakit. Penelitian ini juga menegaskan bahwa peningkatan *self-efficacy* dapat dilakukan melalui edukasi, konseling motivasional, dan pemberian dukungan psikososial oleh perawat maupun keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap 10 pasien tuberkulosis paru di ruang Parkit 2 RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri, ditemukan adanya variasi kondisi dukungan keluarga, efikasi diri, dan kualitas hidup yang berdampak pada proses penyembuhan pasien.Dari aspek dukungan keluarga, sebanyak 4 pasien mengaku mendapatkan dukungan positif dari keluarga, yang terlihat dari keterlibatan anggota keluarga dalam mendampingi kontrol rutin, memberikan perhatian terhadap kebutuhan nutrisi, serta memberikan dorongan emosional selama masa perawatan. Sementara itu, 6 pasien lainnya menunjukkan kurangnya dukungan keluarga, ditandai dengan jarangnya keluarga menjenguk, minimnya komunikasi, dan tidak adanya pendampingan dalam pengobatan sehingga pasien merasa kesepian dan kurang termotivasi.Pada aspek efikasi diri, hanya 3 pasien yang menunjukkan keyakinan kuat dalam kemampuan diri untuk sembuh, yang ditunjukkan melalui kepatuhan minum obat, menjaga pola hidup sehat, serta semangat mengikuti edukasi kesehatan yang diberikan oleh perawat. Sebaliknya, 7 pasien memiliki efikasi diri rendah, terlihat dari munculnya rasa putus asa terhadap lamanya proses penyembuhan, ketakutan mengalami efek samping obat, serta beberapa kali tidak mematuhi jadwal minum obat sesuai anjuran.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, adanya penelitian ini berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga dan *Self Efficacy* dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara Tk 1 Pusdokes Polri."

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi korelasi dengan pendekatan deskriptif asosiatif untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. Populasi berjumlah 148, dengan sampel sebanyak 60 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dukungan keluarga (12 item), TBSES untuk self-efficacy (21 item), dan KDQOL™ untuk kualitas hidup (26 item) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS melalui analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Frekuensi	Jumlah Responden (%)
Usia Responden		
17-25 tahun (Remaja Akhir)	1	1,6%
26-35 tahun (Dewasa Awal)	6	10,0%
35-45 tahun (Dewasa Awal)	13	21,6%
46-55 tahun (Lansia Awal)	20	33,3%
56-65 tahun (Lansia Akhir)	16	26,6%
>66 tahun (Manula)	4	6,9%
Jumlah	60	100%

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan karakteristik usia responden, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 46–55 tahun (lansia awal) yaitu sebanyak 20 orang (33,3%), diikuti kelompok usia 56–65 tahun (lansia akhir) sebanyak 16 orang (26,6%). Kelompok usia 35–45 tahun berjumlah 13 responden (21,6%), sementara usia 26–35 tahun hanya 6 responden (10,0%). Responden berusia di atas 66 tahun tercatat sebanyak 4 orang (6,9%), dan usia 17–25 tahun merupakan kelompok paling sedikit dengan 1 responden (1,6%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi	Jumlah Responden (%)
Jenis Kelamin Responden		
Laki-Laki	33	55,0%
Perempuan	27	45,0%
Jumlah	60	100%

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki sebanyak 33 orang (55,0%), sedangkan responden perempuan berjumlah 27 orang (45,0%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Jumlah Responden (%)
Tingkat Pendidikan Responden		
<SD-SMP (Pendidikan Rendah)	7	11,6%
SMA-Perguruan Tinggi (Pendidikan Tinggi)	53	88,4%
Jumlah	60	100%

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA hingga perguruan tinggi yaitu sebanyak 53 orang (88,4%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan rendah (<SD–SMP) berjumlah 7 orang (11,6%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Jumlah Responden (%)
Pekerjaan		
Bekerja	48	80,0%
Tidak Bekerja	12	20,0%
Jumlah	60	100%

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan responden yang bekerja, yaitu sebanyak 48 orang (80,0%), sedangkan responden yang tidak bekerja berjumlah 12 orang (20,0%).

Tabel 5. Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Skor 38-48 (Baik)	44	73,3%
Skor 25-37 (Cukup)	16	26,7%
Skor 12-24 (Kurang)	0	0,0%
Jumlah	60	100%

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan distribusi frekuensi dukungan keluarga, sebagian besar responden berada pada kategori dukungan keluarga baik dengan skor 38–48, yaitu sebanyak 44 orang (73,3%). Selanjutnya, responden dengan dukungan keluarga cukup pada skor 25–37 berjumlah 16 orang (26,7%), sedangkan tidak terdapat responden yang berada pada kategori dukungan keluarga kurang (skor 12–24).

Berdasarkan distribusi dukungan keluarga pada pasien TB paru, sebagian besar responden berada pada kategori dukungan keluarga baik, yaitu 44 orang (73,3%), sementara 16 responden (26,7%) berada pada kategori cukup dan tidak terdapat

responden dengan dukungan keluarga kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB paru mendapatkan perhatian, pendampingan, dan bantuan yang memadai dari keluarga dalam menjalani proses pengobatan. Dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam membantu pasien menghadapi tantangan fisik maupun psikologis selama pengobatan TB paru yang relatif panjang, seperti kepatuhan minum obat, pengendalian efek samping terapi, serta penyesuaian terhadap perubahan peran dan aktivitas sehari-hari.

Tabel 6. Frekuensi *Self-Efficacy*

Self-Efficacy	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
53-84 = Tinggi	53	88,3%
21-52 = Rendah	7	11,7%
Jumlah	60	100%

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan distribusi frekuensi *self-efficacy*, sebagian besar responden memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi dengan skor 53–84, yaitu sebanyak 53 orang (88,3%). Sementara itu, responden dengan *self-efficacy* rendah pada skor 21–52 berjumlah 7 orang (11,7%).

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif, mayoritas responden pasien TB paru memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi, yaitu sebanyak 53 orang (88,3%) dari total 60 responden, sedangkan hanya 7 orang (11,7%) yang berada pada kategori *self-efficacy* rendah. Distribusi ini menunjukkan kecenderungan yang kuat bahwa sebagian besar pasien TB paru dalam penelitian ini memiliki keyakinan diri yang baik dalam mengelola penyakitnya. Secara statistik, proporsi yang dominan pada kategori *self-efficacy* tinggi mengindikasikan kondisi psikologis yang relatif adaptif, yang sangat penting dalam konteks TB paru sebagai penyakit kronik menular yang memerlukan pengobatan jangka panjang, kepatuhan minum obat secara teratur, serta perubahan gaya hidup. Pasien TB paru dengan *self-efficacy* tinggi cenderung lebih mampu menghadapi efek samping obat, mengatasi kelelahan fisik, serta mempertahankan motivasi untuk menyelesaikan terapi hingga tuntas.

Tabel 7. Frekuensi Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
81-130 = Sangat baik	50	83,3%
61-80 = Baik	7	11,6%
41-60 = Cukup baik	3	5,1%
21-40 = Buruk	0	0,0%
0-20 = Sangat Buruk	0	0,0%
Jumlah	60	100%

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan distribusi frekuensi kualitas hidup, sebagian besar responden berada pada kategori kualitas hidup sangat baik dengan skor 81–130, yaitu sebanyak 50 orang (83,3%). Selanjutnya, responden dengan kualitas hidup baik berjumlah 7 orang (11,6%), dan kualitas hidup cukup baik sebanyak 3 orang (5,1%). Tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori kualitas hidup buruk maupun sangat buruk.

Berdasarkan analisis statistik deskriptif pada pasien TB paru, distribusi kualitas hidup menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kualitas hidup sangat baik, yaitu 50 orang (83,3%), diikuti kategori baik sebanyak 7 orang (11,6%) dan cukup baik sebanyak 3 orang (5,1%), tanpa adanya responden yang termasuk dalam kategori buruk maupun sangat buruk. Secara statistik, pola ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien TB paru dalam penelitian ini mampu mempertahankan kondisi fisik, psikologis, dan sosial yang relatif stabil meskipun menjalani penyakit menular kronik yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Tingginya kualitas hidup sangat baik mencerminkan keberhasilan pasien TB paru dalam mengelola gejala seperti batuk kronis, kelelahan, serta dampak efek samping obat, sekaligus menunjukkan kemampuan beradaptasi dalam menjalani aktivitas sehari-hari, menjaga relasi sosial, dan mengurangi dampak stigma yang sering melekat pada penyakit TB.

Analisis Bivariat

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien TB Paru

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Sangat Baik	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Cukup Baik	Buruk	Sangat Buruk	Total	P-Value	OR (95% CI)
Baik	40	3	1	0	0	44	0,000	6,14 (0,52–72,89)
Cukup	10	4	2	0	0	16		
Kurang	0	0	0	0	0	0		
Jumlah	**50**	**7**	**3**	**0**	**0**	**60**		

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan hasil tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien TB paru, terlihat bahwa mayoritas responden dengan dukungan keluarga baik memiliki kualitas hidup sangat baik, yaitu sebanyak 40 dari 44 responden, sedangkan sisanya berada pada kategori kualitas hidup baik dan cukup baik. Pada kelompok responden dengan dukungan keluarga cukup, kualitas hidup cenderung lebih bervariasi, dengan 10 responden memiliki kualitas hidup sangat baik, 4 responden baik, dan 2 responden cukup baik. Tidak terdapat responden dengan kualitas hidup buruk maupun sangat buruk pada seluruh kategori

dukungan keluarga. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien TB paru, di mana semakin baik dukungan keluarga, semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan pasien.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, terlihat pola hubungan yang jelas antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien TB paru. Sebagian besar responden dengan dukungan keluarga baik memiliki kualitas hidup sangat baik, yakni 40 dari 44 responden, sementara hanya sebagian kecil yang berada pada kategori kualitas hidup baik dan cukup baik. Sebaliknya, pada kelompok dengan dukungan keluarga cukup, kualitas hidup cenderung lebih bervariasi, dengan penurunan proporsi pada kategori sangat baik dan peningkatan pada kategori baik serta cukup baik. Secara statistik, hasil uji menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien TB paru. Temuan ini menegaskan bahwa semakin optimal dukungan keluarga yang diterima pasien, semakin tinggi pula kualitas hidup yang dirasakan, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial.

Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan *Self Efficacy* dengan Kualitas Hidup pada Pasien TB Paru

Self-Efficacy	**Kualitas Hidup Sangat Baik**	**Kualitas Hidup Baik**	**Kualitas Hidup Cukup Baik**	**Buruk**	**Sangat Buruk**	**Total**	**P-Value**	**OR (95% CI)**
Tinggi	47	4	2	0	0	53	0,000	4,25 (0,33–54,20)
Rendah	3	3	1	0	0	7		
Jumlah	**50**	**7**	**3**	**0**	**0**	**60**		

Sumber: Data Hasil Olahan (2026)

Berdasarkan hasil tabulasi silang hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien TB paru, mayoritas responden dengan *self-efficacy* tinggi memiliki kualitas hidup sangat baik, yaitu sebanyak 47 dari 53 responden, sementara sebagian kecil berada pada kategori kualitas hidup baik dan cukup baik. Sebaliknya, pada kelompok responden dengan *self-efficacy* rendah, kualitas hidup cenderung lebih rendah dan bervariasi, dengan hanya 3 responden memiliki kualitas hidup sangat baik, sedangkan sisanya berada pada kategori baik dan cukup baik. Tidak terdapat responden dengan kualitas hidup buruk maupun sangat buruk pada kedua kelompok. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien TB paru, di mana semakin tinggi *self-efficacy*, semakin baik kualitas hidup yang dirasakan pasien.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, terlihat adanya perbedaan distribusi kualitas hidup yang cukup mencolok antara pasien TB paru dengan tingkat *self-efficacy* tinggi dan rendah. Sebanyak 47 dari 53 responden dengan *self-efficacy* tinggi berada pada kategori kualitas hidup sangat baik, sementara hanya sebagian kecil yang berada pada kategori baik dan cukup baik. Sebaliknya, pada kelompok *self-efficacy* rendah, proporsi kualitas hidup sangat baik menurun secara signifikan dan diikuti peningkatan pada kategori kualitas hidup baik serta cukup baik. Secara statistik, nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara *self-efficacy* dan kualitas hidup pasien TB paru, yang menegaskan bahwa tingkat keyakinan diri pasien dalam mengelola penyakitnya berperan penting dalam menentukan kualitas hidup yang dirasakan.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Dukungan keluarga yang baik dan *self-efficacy* yang tinggi terbukti berkolerasi dengan kualitas hidup pada pasien TB paru. Hasil uji statistik, dapat disimpulkan babwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien TB paru dengan nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05).

Berdasarkan temuan tersebut, pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan intervensi yang melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama serta memperkuat *self-efficacy* pasien melalui edukasi dan pendampingan. Pengembangan ilmu dan praktik keperawatan juga perlu menekankan pemberdayaan pasien dan keluarga, sementara perawat diharapkan semakin berperan sebagai edukator, motivator, dan konselor guna mendukung program pelayanan TB paru yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien melalui optimalisasi dukungan keluarga dan penguatan *self-efficacy*.

REFERENSI

1. Arisandi, W., dkk. (2023). Hubungan Gambaran Diri dan Peran Petugas Kesehatan dengan Interaksi Sosial pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 3, No. 2.

2. Dewi, I. M., dkk. (2023). *Falsafah dan Teori Dalam Keperawatan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

3. Erlina, L. (2020). *Efikasi Diri Dalam Meningkatkan Kemampuan Mobilisasi Pasien*. Bandung: Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.

4. Fadhilah, N., & Yuliza, H. (2025). Self-Efficacy Pasien Tuberkulosis dalam Menjalankan Pengobatan. Jakarta: Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang.

5. Fajriansih, A., dkk. (2023). Hubungan Treatment Seeking Behavior Dengan Quality Of Life Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol. 18, No. 1.

6. Hartini, T., dkk. (2024). *Meningkatkan Kualitas Hidup*. Malang: Wineka Media.

7. Haskas, Y., & Sriwahyuni. (2024). *Tuberkulosis.* Purbalingga: Eureka Media Aksara.

8. Ismiriyam, F. V., & Wulansari. (2022). *Meningkatkan Efikasi Diri.* Yogyakarta: Deepublish.

9. Kemenkes RI. (2020). *Tata Laksana Tuberkulosis.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

10. Manoppo, A., dkk. (2023). Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup. *Malahayati Health Student Journal*, Vol. 3, No. 7.

11. Martini, M., dkk. (2020). Peningkatan Self Efficacy Pada Keluarga dengan Penyakit Tb Paru Melalui Terapi Psikoedukasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, Vol. 3, No. 2.

12. Mau, A., & Supriadi. (2024). *Falsafah dan Teori Keperawatan*. Jakarta: Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang.

13. Mustika, I. W., dkk. (2023). *Falsafah & Teori Keperawatan*. Denpasar: Sonpedia Publishing Indonesia.

14. Ninuk, D. P., dkk. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Proses Pemulihan Pasien Halusinasi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, Vol. 15, No. 1.

15. Panjaitan, C. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pintubatu Kecamatan Silaen Tahun 2022. *Skripsi Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan*.

16. Parwati, N. W. M., & Wulandari, I. A. (2025). Dukungan Keluarga Terhadap Psikologis Ibu Nifas. Jakarta: Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang.

17. Purnama, D., dkk. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien dengan Diabetesmelitus di Puskesmas Wanaraja. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, Vol. 1, No. 2.

18. Rahmawati, H. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Pukesmas Kecamatan Kelapa Gading. *Skripsi Program Studi Pendidikan Sarjana Keperawatan Stikes Rspad Gatot Soebroto Jakarta*.

19. Ruhmadi, E., & Budi, A. (2021). *Quality Of Life Pada Pasien Terminal Illness*. Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.

20. Sadikin, B. G., & Harbuwono, D. S. (2025). *Langkah dalam Pencegahan, Deteksi Dini, dan Pendampingan Pasien TBC di Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.

21. Sari, M. E., dkk. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Kota Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

22. Sinurat, S. E. S. (2024). Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb di Rumah Sakit Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024. *Skripsi Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan*.

23. Sitorus, Z. (2024). *Analisis Statistik Untuk Penelitian.* Medan: PT Media Penerbit Indonesia.

24. Situmorang, M. F., dkk. (2025). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru di RSU Mitra Sejati. *Malahayati Nursing Journal*, Vol. 7, No. 4.

25. Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Rnd.* Bandung: Alfabeta.

26. Sulistyaningsih, D. R., dkk. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bangetayu Semarang. *Nursing Applied Journal*, Vol. 3, No. 2.

27. Supriyadi. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Pengobatan Penyakit Kronis. *Journal of Language and Health*, Vol. 5, No. 1.

28. Unja, E. E., dkk. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan,* Vol. 7, No. 2.

29. Widara, R. T., dkk. (2025). Kualitas Kesehatan Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Wava Husada Malang. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, Vol. 4, No. 3.

30. Widodo, A. E. (2021). *Metodologi Penelitian Pegangan Untuk Menulis Karya Ilmiah*. Cirebon: Penerbit Insania