

Sosiodemografi terhadap strategi koping pasien TB paru di Jombang berbasis teori *health belief model*

Oleh :

Suhendra Agung Wibowo^{1*}

¹Program Studi Profesi Ners

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan

Insan Cendekia Medika Jombang

Corresponding author : *suhendra686@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis masih menjadi salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pasien tuberkulosis (TB) paru mengalami stres yang termanifestasi baik secara fisik, psikologis, dan perilaku karena kondisi yang dialaminya, sehingga membutuhkan strategi koping dalam menghadapinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh sosiodemografi terhadap strategi koping pada pasien TB Paru di kabupaten Jombang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel menggunakan 150 responden berdasarkan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel adalah *proportional random sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu sosiodemografi dan variabel terikat yaitu strategi koping. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan *Partial Least Square*. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa faktor sosiodemografi memberikan efek signifikan terhadap strategi koping. Hal ini berimplikasi bahwa sosiodemografi menjadi dasar bagi seseorang dalam memilih strategi koping yang digunakan dalam menghadapi stressor, sehingga disarankan untuk membentuk sosiodemografi yang konstruktif pada pasien dengan TB Paru.

Kata Kunci: Sosiodemografi, Strategi Koping, TB Paru, *health belief model*.

Sociodemography of coping strategies for pulmonary TB patients in Jombang based on health belief model theory

ABSTRACT

Tuberculosis is still one of the top 10 causes of death worldwide. Pulmonary tuberculosis (TB) patients experience stress which is manifested physically, psychologically, and behaviorally due to the conditions they are experiencing, thus requiring coping strategies to deal with them. The purpose of this study was to determine the effect of sociodemography on coping strategies in pulmonary TB patients in Jombang district. This study uses a quantitative analytical observational method with a cross-sectional approach. The sample uses 150 respondents based on the inclusion criteria. The sampling technique is proportional random sampling. The variables in this study are the independent variables, namely sociodemography and the dependent variable, namely coping strategies. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using Partial Least Square. The results of the study indicate that sociodemographic factors have a significant effect on coping

strategies. This implies that sociodemography becomes the basis for someone in choosing coping strategies used in dealing with stressors, so it is advisable to form a constructive sociodemography in patients with pulmonary TB.

Keywords: sociodemography, koping Strategy, pulmonary TB, health belief model

A. PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia mengakibatkan jutaan orang terus jatuh sakit karena tuberkulosis setiap tahun (WHO, 2019). Umumnya pasien tuberkulosis (TB) paru mengalami stres yang termanifestasi baik secara fisik, psikologis, dan perilaku karena kondisi yang dialaminya, seperti gejala-gejala penyakit akibat TB, proses pengobatan yang lama dengan jumlah obat yang banyak, gangguan aktivitas sehari-hari, stigma di masyarakat, dan ancaman kematian (Nihayati, Arganata, Dian, & Yunita, 2019). Kondisi tersebut mengharuskan seorang penderita TB Paru untuk memiliki strategi koping yang baik (Fuadiati, Dewi, & K, 2019).

Menurut WHO (2019) menyatakan bahwa 10.000.000 orang terkena TB pada tahun 2018, dan 1.500.000 di antaranya meninggal dunia. Indonesia sekarang berada pada peringkat kedua, negara dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia (WHO, 2019). Indonesia sekarang berada pada peringkat kedua, negara dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia. Berdasarkan Survei Prevalensi tuberkulosis oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI tahun 2016, angka prevalensi (kasus baru dan lama) tuberkulosis di Indonesia; tahun 2014 sebesar 660 per 100.000 penduduk (324.539 kasus); tahun 2015 sebesar 643 per 100.000 penduduk (330.910 kasus); dan tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk (351.893 kasus) (Risikesdas, 2018). Tiga provinsi dengan jumlah kasus tertinggi yaitu Jawa Timur (13,39), Jawa Tengah (11,72) dan Jawa Barat (21,81). Kasus TB di tiga provinsi tersebut sebesar 46,92% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Anggraini, Soedarsono, & Hidayati, 2019). Sementara Data TB di Jawa Timur pada tahun 2018 kabupaten dengan kasus TB terbanyak adalah di kota Surabaya (3.003), Jember (2.396), dan Sidoarjo (1.431), sedangkan di kabupaten Jombang terdapat 657 kasus TB baru yang tersebar di 34 wilayah puskesmas (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019). Pada tahun 2019 di kabupaten Jombang terdapat 742 orang penderita TB yang menjalani proses pengobatan dan terdata di TB care Aisiyah Jombang (TB Care Aisiyah, 2020).

Pasien tuberkulosis (TB) paru mengalami stres yang termanifestasi baik secara fisik, psikologis, dan perilaku karena kondisi yang dialaminya (Nihayati et al., 2019). Stress dapat diatasi dengan keadekuatan strategi koping (Aizid, 2015), akan tetapi berdasarkan penelitian Putu et.al., (2020) pasien TB Paru yang memiliki strategi koping adaptif sebagian besar masih mengalami stress sedang, sehingga perlu dilakukan pendekatan lain untuk mengatasi stress, salah satunya

adalah dengan pendekatan teori *Health Belief Model*. *Health Belief Model* yang menjelaskan tentang pandangan seseorang dalam menghadapi penyakit secara sosio-psikologis (Khazar, Jalili, & Nazary manesh, 2019). *Health Belief Model* merupakan model kognitif yang artinya perilaku individu dipengaruhi proses kognitif dalam dirinya. Konsep utama dari HBM menyatakan bahwa perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Sosiodemografi seseorang dapat mempengaruhi pola pikir dan kepercayaan dan persepsinya (Rass et al., 2020). Oleh karena itu model ini dapat menjadi guideline dalam penyusunan kerangka teori dalam penyusunan penelitian.

Saat menghadapi kesulitan, orang menggunakan kombinasi strategi koping yang berbeda yang disebut profil koping. Sementara penelitian menggunakan ukuran strategi koping yang berbeda, mereka sebagian besar mengungkapkan tiga hingga empat profil koping (Putu et al., 2020). Penelitian yang menggunakan salah satu ukuran coping yang paling umum digunakan, yaitu COPE dan versi singkatnya Brief-COPE, menunjukkan beberapa pola umum: beberapa orang sebagian besar menggunakan kombinasi strategi berorientasi pendekatan (misalnya, koping aktif, dukungan instrumental dan emosional, perencanaan, pembingkai ulang positif, penerimaan), beberapa memilih terutama untuk strategi penghindaran (misalnya, pelepasan perilaku, penolakan), dan beberapa menggunakan sedikit strategi sama sekali untuk mengatasi stresor kehidupan. Profil lain yang diungkapkan sebelumnya kurang konsisten di seluruh penelitian (Loa, 2018).

Bukti empiris dengan jelas menunjukkan bahwa individu yang menggunakan profil koping spesifik berbeda dalam ukuran kesehatan mental. Hasil psikologis yang lebih baik dikaitkan dengan profil yang dicirikan oleh strategi berorientasi pendekatan yang sering digunakan dan relatif tidak adanya strategi penghindaran, sementara hasil psikologis yang paling buruk sejalan dengan profil koping yang dicirikan oleh koping penghindaran. Namun, efisiensi strategi koping tergantung, setidaknya sebagian, pada karakteristik pasien. Beberapa penelitian sebelumnya mengendalikan efek ini dengan menargetkan orang-orang dalam keadaan tertentu, seperti atlet, pasien kanker, dan remaja minoritas. Meskipun keadaan tertentu dari kehidupan individu juga sangat bervariasi, banyak penyebab pemilihan strategi koping yang terkait dengan kondisi sosiodemografi (Akhtar & Kroener-Herwig, 2019).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Jombang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru yang berusia 21-60 tahun dengan kriteria eksklusi pasien merupakan pendatang, mengalami gangguan

kesadaran atau menolak menjadi responden penelitian. Adapun teknik sampling yang digunakan adalah *proportional random sampling* dengan pendekatan *rule of thumb* sehingga didapatkan jumlah responden sebanyak 150 orang penderita TB Paru yang berusia 21-60 tahun di Kabupaten Jombang. Pengumpulan data menggunakan *close ended questionnaire* tentang sosiodemografi dan strategi koping pasien TB Paru. Uji statistik yang digunakan adalah uji *T Test*. Hipotesis yang diuji (H_a) dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh sosiodemografi (X) terhadap strategi koping (Y) pasien TB paru. Penelitian ini dinyatakan lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat 2254-KEPK.

C. HASIL PENELITIAN

1. Sosiodemografi

Tabel 1. Distribusi frekuensi sosiodemografi

Variabel	Frekuensi	Persentase
a. Usia		
21-25 tahun	8	5,3
26-45 tahun	57	38
46-60 tahun	85	56,7
b. Jenis kelamin		
Laki-laki	83	55,3
Perempuan	67	44,7
c. Status perkawinan		
Belum menikah	7	4,7
Menikah	109	72,6
Janda/Duda	34	22,7
d. Pendidikan		
SD	30	20
SMP	80	53,3
SMA	35	23,4
PT	5	3,3
e. Pekerjaan		
Tidak bekerja	5	3,3
Buruh	20	13,3
Petani	68	45,3
Wiraswasta	38	25,4
PNS/Swasta	19	12,7
Total	150	100

Hasil analisis data sosiodemografi dan variabel yang diukur pada pasien tuberkulosis paru diuraikan pada Tabel 1. Secara sosiodemografi, didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia pra lansia, berjenis kelamin laki-

laki, berstatus menikah, dan berpendidikan SMP hampir setengah responden bekerja sebagai petani.

2. Strategi Koping

Tabel 2. Distribusi strategi koping (*problem focuse coping, emotional focus coping, spiritual positive coping, dan spiritual negative coping*).

Variabel	Frekuensi	Persentase
a. <i>Problem focused coping</i>		
Rendah	78	52
Tinggi	72	48
b. <i>Emotion focused coping</i>		
Rendah	34	22,7
Tinggi	116	77,3
c. <i>Spiritual positive coping</i>		
Rendah	49	32,7
Tinggi	101	67,3
d. <i>Spiritual negative coping</i>		
Rendah	146	97,3
Tinggi	4	2,7
Total	150	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan strategi koping yang digunakan oleh pasien TB Paru sebagian besar adalah *problem focused coping* dan *spiritual focused coping* dalam kategori tinggi, sedangkan hampir seluruhnya memiliki *emotion focused coping* tinggi dan *spiritual negative coping* rendah.

3. Pengaruh sosiodemografi dengan strategi koping

Tabel 3. Pengaruh sosiodemografi dengan strategi koping

Variabel faktor	Variabel indikator	Loading faktor		AVE		CR	
		Nilai	Kesimpulan	Nilai	Kesimpulan	Nilai	Kesimpulan
X.Sosiodemografi	X1.1_Usia	0.558	Valid	0.500	Konvergen	0.756	Reliabel
	X1.3_StatusPerkawinan	0.434	Valid				
	X1.4_Pendidikan	0.733	Valid				
	X1.5_Pekerjaan	0.880	Valid				
Y Strategi Coping	Y1.1_Positive_Spiritual Coping	0.899	Valid	0.540	Konvergen	0.686	Reliabel
	Y1.4_EmotionFocused Coping	0.520	Valid				

Berdasarkan tabel diatas, diketahui semua variabel indikator memiliki outer loading yang valid, dan variable factor memiliki nilai AVE yang konvergen serta nilai CR yang reliabel. Hal ini mengartikan bahwa model dari SEM-PLS model psikospiritual terhadap stres dan strategi koping pasien TB paru berisikan variable-variabel yang valid dan reliabel. Sehingga selanjutnya pada model ini merupakan model akhir (final) yang digunakan untuk evaluasi model selanjutnya, baik outer model maupun inner model.

Tabel 4. Hasil uji t statistik

Hubungan pengaruh langsung	Koefisien pengaruh	Standard Deviation	T Statistics	p-Values	Kesimpulan
X1 -> Y1	0.206	0.083	2.476	0.014	Signifikan

Berdasarkan tabel 4 hasil uji t-statistics, diketahui dari hubungan secara langsung, tidak langsung dan total pengaruh, disimpulkan hubungan memiliki nilai P-value kurang dari 0.05 atau t-statistic > 1.96. Sehingga disimpulkan hubungan-hubungan tersebut memiliki pengaruh yang signifikan. Dengan demikian ada pengaruh sosiodemografi (X1) terhadap strategi koping (Y1) pasien TB paru. Hal ini disimpulkan dari hasil uji-t dari pengaruh total, nilai t-statistic nya sebesar 2.476 yang lebih besar dari t-tabel 1,96 atau P-value 0.014 < 0.05.

D. PEMBAHASAN

1. Sosiodemografi

Sosiodemografi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi terhadap stres. Dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia pra lansia. Usia dapat dibagi menjadi usia biologis dan psikologis. Secara biologis pada pralansia akan terjadi proses degeneratif, sedangkan secara psikologis penambahan usia sering dikaitkan dengan peningkatan kemampuan dalam pemecahan masalah. Kemampuan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian memertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan tepat (Mashudi, 2018).

Sebagian besar responden memiliki pendidikan SMP. Pendidikan dapat mencerminkan pengetahuan seseorang. Peneliti menganalisis komponen kognitif menjadi bagian dari sosiodemografi yang akan mempengaruhi strategi koping, di mana pengetahuan juga berperan penting dalam meningkatkan atau menurunkan strategi koping. Seseorang yang memiliki pengetahuan cukup akan mudah mengurangi kecemasan dan kebingungan sehingga meningkatkan strategi kopingnya. Seseorang yang memiliki pengetahuan cukup akan meningkatkan strategi koping. Hal ini sesuai dengan pernyataan Putu et al. (2020) manajemen koping termasuk di antaranya mencari atau menghindari informasi. Mencari informasi dapat dimanfaatkan sebagai strategi untuk meningkatkan strategi koping. Namun, seorang individu juga mungkin terlibat dalam mencari informasi dengan tujuan menemukan informasi yang bertentangan untuk meningkatkan strategi koping tentang hasil yang tidak diinginkan. Berbagai cara individu mungkin lebih memilih menghindari

informasi untuk menunda menghadapi informasi yang berpotensi menyedihkan sehingga akan mempengaruhi strategi koping.

Status perkawinan responden sebagian besar dalam kategori menikah. Seseorang yang telah menikah berarti telah mempunyai pendamping dalam hidupnya. Kondisi tersebut dapat menciptakan support sistem bagi seseorang. Support sistem yang baik pada akhirnya dapat menjadi landasan seseorang dalam berfikir dan bertindak sehingga memunculkan strategi koping yang baik. Namun demikian juga sebaliknya, jika keluarga sebagai orang terdekat tidak memberikan dukungan tentunya akan dapat menurunkan kemampuan strategi koping seseorang (Putu et al., 2020).

Hampir separuh responden dalam penelitian ini bekerja sebagai petani. Pekerjaan dapat menentukan penghasilan atau kesejahteraan seseorang. Pendapatan yang cukup dan memadai dapat memenuhi kebutuhan seseorang, sehingga akan mempengaruhi proses berfikir. Pemikiran yang tenang dan tanpa ada beban tambahan dapat membuat pemilihan strategi koping menjadi lebih baik (Loa, 2018).

2. Strategi Koping

Strategi koping merupakan strategi yang dapat digunakan untuk menghilangkan stres, menurunkan mekanisme pertahanan, meningkatkan strategi penanganan stres yang berfokus pada masalah, berpikir positif dan mengikuti strategi *self efficacy* dapat membantu menangani stres yang dialami. Hal lain yang dapat membantu menangani stres adalah sistem dukungan. Sistem dukungan sangat diperlukan untuk bertahan terhadap stres. Adanya keterikatan yang dekat dan positif terhadap keluarga serta teman secara konsisten, ditemukan sebagai pertahanan stres yang baik dalam kehidupan (Qiu, Tong, Lu, Gong, & Yin, 2019).

Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki *emotion focused coping* dan *spiritual positif coping* tinggi. *Emotion-focused coping* merupakan strategi individu mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang diakibatkan oleh stressor. *Emotion focus coping* adalah upaya untuk mencari dan memperoleh rasa nyaman dan memerkecil tekanan yang dirasakan, yang diarahkan untuk mengubah faktor dalam diri sendiri dalam cara memandang atau mengartikan situasi lingkungan, yang memerlukan adaptasi yang disebut pula perubahan internal. *Emotion focus coping* berusaha untuk mengurangi, meniadakan tekanan, untuk mengurangi beban pikiran individu, tetapi tidak pada kesulitan yang sebenarnya (Hendriani, 2018).

Hasil penelitian Fuadiati, Dewi, & K (2019) menunjukkan bahwa hasil dari indikator mekanisme koping menunjukkan bahwa rata-rata tertinggi yaitu pada indikator *Emotion Focused Coping* dengan mean 2,80 dan standart deviasi

0,57. Emotion Focused Coping dilakukan dengan cara menerima kondisi saat ini, mengkaji strategi koping, lebih dekat dengan Tuhan, dan menggunakan dukungan emosional yang dilakukan untuk mengontrol efek yang disebabkan oleh stres. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa emotion-focused coping merupakan strategi koping yang digunakan individu mengalami stres dengan cara menerima masalah yang sedang terjadi. Dengan cara menerima maka emosi positif (menerima, senang) akan muncul dan menghilangkan emosi negatif (sedih, cemas, marah), hal tersebut juga dilakukan untuk mengurangi reaksi yang disebabkan oleh stress.

3. Pengaruh sosiodemografi terhadap strategi koping

Hasil analisa menunjukkan ada pengaruh yang signifikan faktor sosiodemografi terhadap strategi koping pasien TB paru. Faktor sosiodemografi yang terdiri dari usia, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi strategi koping pada klien TB, sedangkan jenis kelamin tidak memiliki pengaruh karena tidak memenuhi syarat statistik. Komponen sosiodemografi dipertahankan dari model dengan menghilangkan jenis kelamin. Asumsi peneliti dikarenakan komponen sosiodemografi terkait jenis kelamin erat kaitannya dengan kondisi biologis klien. Hal ini didukung dengan penelitian (Gudenkauf et al., 2019) menyatakan laki-laki memiliki mental yang kuat bila ada stimulus yang mengancam dirinya dan memiliki sifat petualang dibandingkan perempuan yang mempunyai tingkat emosional yang tinggi. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Loa (2018) bahwa laki-laki cenderung mudah beradaptasi karena sifat laki-laki sebagai petualang daripada wanita yang lebih menggunakan faktor emosi sehingga laki-laki lebih dominan dalam meningkatkan strategi koping dan adaptasi psikososial daripada perempuan.

Peneliti menganalisis komponen sosiodemografi menjadi bagian dari model yang akan mempengaruhi strategi koping, di mana status perkawinan juga berperan penting dalam meningkatkan atau menurunkan strategi koping. Seseorang yang memiliki pasangan akan mudah dalam meningkatkan strategi kopingnya. Seseorang yang sendiri atau tidak memiliki pasangan cenderung akan memiliki strategi koping rendah atau kurang karena pasangan merupakan salah satu sumber dukungan sosial untuk klien TB. Hal ini sejalan dengan pernyataan Fuadiati, Dewi, & K (2019) yang menyatakan bahwa hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan sebagian besar pasien TB memiliki status menikah atau memiliki pasangan. Pendampingan pasangan seperti mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi dalam kontrol pengobatan dan berperan dalam melakukan konsultasi pengobatan dan tindakan pencegahan untuk meningkatkan kesembuhan klien TB dan dapat mencegah penularan pada anggota keluarga lainnya. Peran pasangan sangat membantu juga dalam

pemberian informasi tentang penyakit TB sehingga meningkatkan kesadaran keluarga dalam melakukan pencegahan dan meningkatkan kesembuhan pasangannya sehingga mengurangi strategi koping dan meningkatkan adaptasi psikososial klien TB.

E. KESIMPULAN

1. Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sosiodemografi terhadap strategi koping pasien TB paru di Kabupaten Jombang. Sosiodemografi dapat diukur dengan menggunakan empat indikator yaitu usia, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan dimana pekerjaan merupakan indikator yang paling kuat untuk mengukurnya. Strategi koping dapat diukur secara valid dan reliabel menggunakan dua indikator yaitu *positive spiritual coping* dan *emotion focused coping* dimana *positive spiritual coping* dapat menjadi indikator yang terbaik. Sosiodemografi menjadi dasar bagi seseorang dalam berfikir dan bertindak, dimana kondisi sosiodemografi tersebut dapat membentuk karakter seseorang. Atas dasar tersebut sosiodemografi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemilihan strategi koping pada seseorang.

2. Saran

Berbagai saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini. Bagi masyarakat, mereka yang menderita TB Paru diharapkan untuk lebih menggali potensi yang ada didalam diri mereka yang merupakan bagian dari sosiodemografi, yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menggunakan strategi koping yang paling sesuai untuk menghadapi stressor yang ada. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan (berupa penyuluhan atau konseling) untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap masyarakat tentang pentingnya kemampuan dalam memahami kondisi sendiri untuk memperkuat koping yang digunakan. Bagi Institusi pendidikan keperawatan, diharapkan temuan penelitian ini digunakan sebagai bahan ajar terkait bagaimana faktor yang mempengaruhi jenis strategi koping yang digunakan oleh pasien dengan TB Paru. Dan bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian terkait model strategi koping pada pasien dengan TB Paru.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Aizid, R. (2015). *Melawan Stres Dan Depresi*. Yogyakarta: Saufa.
- Akhtar, M., & Kroener-Herwig, B. (2019). Coping Styles and Socio-demographic Variables as Predictors of Psychological Well-Being among International Students Belonging to Different Cultures. *Current Psychology*, 38(3), 618–626. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9635-3>
- Anggraini, A. D., Soedarsono, S., & Hidayati, L. (2019). Pengaruh Psikoedukasi Audio Visual Berbasis Implementation Intention Terhadap Niat dan

- Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis (TB) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(1), 299–304. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf10411>
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2019). Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 100. Retrieved from https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&ei=zxpWXtieKq6c4-EPzvSfyAs&q=profil+kesehatan+jawa+timur+2018&oq=profil+kesehatan+jawa+timur+2018&gs_l=psy-ab.3..0i7i30l10.98332.105008..105951...0.4..0.1459.7810.2-1j0j2j2j2j3.....0....1.gws-wiz.....0i
- Fuadiati, L. L., Dewi, E. I., & K, E. H. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 71. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19118>
- Gudenkauf, L. M., Clark, M. M., Novotny, P. J., Piderman, K. M., Ehlers, S. L., Patten, C. A., ... Yang, P. (2019). Spirituality and Emotional Distress Among Lung Cancer Survivors. *Clinical Lung Cancer*, 20(6), e661–e666. <https://doi.org/10.1016/j.clcc.2019.06.015>
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis sebuah pengantar*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Khazar, N., Jalili, Z., & Nazary manesh, L. (2019). The Effect of Educational Intervention Based on Health Belief Model on Nurses' Stress Management in Intensive Care Units. *Ranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 7(4), 300–311. <https://doi.org/10.29252/ijhehp.7.4.300>
- Loa, R. F. (2018). Facilitators and Barriers to Self-Management of Tuberculosis Patients: A Qualitative Study. *International Journal of Integrated Care*, 18(s2), 285. <https://doi.org/10.5334/ijic.s2285>
- Mashudi, F. (2018). *Psikologi Konseling*. Yogyakarta: Ircisod.
- Nihayati, H. E., Arganata, H., Dian, T. R. R., & Yunita, F. C. (2019). An effect of breath dhikr on the stress level of patients with pulmonary tuberculosis. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 2648–2653. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02268.X>
- Putu, N., Purnama, W., Kurnia, A., & Sari, E. (2020). *Comparison of stress level and coping strategy between therapeutic phases in newly diagnosed tuberculosis*. 9(2). <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i2.20410>
- Qiu, L., Tong, Y., Lu, Z., Gong, Y., & Yin, X. (2019). Depressive Symptoms Mediate the Associations of Stigma with Medication Adherence and Quality of Life in Tuberculosis Patients in China. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 100(1), 31–36. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0324>
- Rass, E., Lokot, M., Brown, F. L., Fuhr, D. C., Asmar, M. K., Smith, J., ... Roberts, B. (2020). Participation by conflict-affected and forcibly displaced communities in humanitarian healthcare responses: A systematic review. *Journal of Migration and Health*, 1–2(December), 100026. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2020.100026>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>