

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Resiliensi Penderita Tuberkulosis Paru

Erlina Fazriana

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada

Randika Septembo Matrof

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada

Usan Daryaman

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada

Fitri Sesilia

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung

Pendahuluan dan Metode

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Pasien TB paru mengalami tanda dan gejala seperti batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Selain itu, masalah psikologis pada pasien TB paru seperti cemas penyakitnya menular pada orang lain, sikap pasif, merasa rendah diri, dan penerimaan diri rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan resiliensi penderita TB paru di wilayah Puskesmas Garuda Bandung. Metode penelitian adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* pada 65 orang responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dukungan keluarga MSPSS (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support*) dan kuesioner resiliensi pasien TB Paru. Data penelitian dianalisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 46 orang (70,8%) memperoleh dukungan keluarga yang baik. Sebanyak 38 orang (58,5%) memiliki resiliensi yang tinggi. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi penderita TB paru di Puskesmas Garuda Bandung dengan *p value* 0,000.

Kesimpulan dan Saran

penelitian ini menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula resiliensi penderita TB. Saran kepada tenaga kesehatan diharapkan memotivasi keluarga dalam mendukung pasien TB Paru.

Pencapaian Target Pembangunan Berkelanjutan/SDGs

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara salah satu faktor yang mendukung resiliensi pasien TB paru yaitu dukungan keluarga. Artikel berkontribusi terhadap tujuan TPB/SDGs ke 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Sedangkan target dari SDGs tujuan ke 3 ini berhubungan dengan target 3.3 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.

Penulis koresponden: Erlina Fazriana (erlina@stikesdhb.ac.id)

Pendahuluan

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang sebagian besar menyerang organ paru-paru (TB Paru). Penularan tersebut dapat terjadi ketika pasien tuberkulosis batuk dan bersin, kuman tersebar ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Infeksi terjadi apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percikan dahak infeksius tersebut (1).

Berdasarkan data badan kesehatan dunia (WHO) bahwa sepertiga penduduk di dunia terinfeksi tuberkulosis, dan diperkirakan 10,6 juta orang (95% UI: 9,9-11,4 juta) menderita TB pada tahun 2022, naik dari perkiraan terbaik sebesar 10,3 juta pada tahun 2021 dan 10,0 juta pada tahun 2020 (2). Di Indonesia, TB paru masih menjadi masalah kesehatan yang utama saat ini. Berdasarkan Global Report Tuberculosis 2023, angka insiden tuberkulosis Indonesia 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk (2). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 bahwa prevalensi TB Paru masih tinggi secara nasional, sedangkan di level provinsi, hasil pemeriksaan TB Basil Tahan Asam (BTA+) sebanyak 204.934 penderita. Dan Kecamatan Andir (Puskesmas Garuda) menduduki peringkat pertama dalam jumlah kasus dengan pertumbuhan penderita TB paru sebanyak 154 kasus (3-5).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Garuda pada tanggal 25 Maret 2024 didapatkan data bahwa Puskesmas Garuda merupakan salah satu Puskesmas dengan angka kejadian TB paru yang cukup tinggi di Bandung. Jumlah keseluruhan penderita TB paru pada tahun 2023 (Januari - Desember) sampai tahun 2024 (Januari - Maret) TB paru dengan usia produktif (15 - 55 tahun) sebanyak 186 penderita yang menjalankan pengobatan.

Infeksi TB paru pada pasien penderita mengalami tanda dan gejala seperti batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih, dengan karakteristik batuk dapat bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, keringat malam hari, demam lebih dari satu bulan (6). Selain beban fisiologis tersebut, terdapat masalah psikologis pada pasien TB paru seperti cemas penyakitnya menular pada orang lain, sikap pasif, merasa rendah diri, penerimaan diri rendah (7). Pasien TB paru harus menjalani pengobatan kurang lebih 6 bulan. Hal tersebut menyebabkan pasien bosan harus minum banyak obat dalam sehari selama beberapa bulan, sehingga penderita cenderung menghentikan pengobatan (8).

Kasus terjadi pada pasien TB paru yaitu ketidakteraturan dalam berobat selama fase intensif, atau fase awal yang berlangsung sejak pasien memulai pengobatan hingga 2 bulan. Kondisi ini sangat ditentukan dengan adekuatnya motivasi penderita TB paru untuk mempertahankan status pengobatannya. Motivasi rendah dan keadaan upaya untuk mengatasi hal tersebut merupakan bentuk resiliensi (9). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial dengan bentuk dukungan untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik individu (10).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi penderita TB paru.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan pendekatan crosssectional, untuk menggambarkan tentang karakteristik reponden, serta memaparkan hubungan antara dukungan keluarga dengan resiliensi penderita Tb Paru di Puskesmas Garuda Bandung. Sampel 65

orang dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk menggali seberapa jauh hubungan antara dukungan keluarga dengan resiliensi penderita Tb Paru di Puskesmas Garuda Bandung. Variabel Dukungan keluarga menggunakan kuesioner MSPSS (*Multidementional Scale of Perceived Social Support*). Variabel resiliensi menggunakan Kuesioner Resiliensi pasien TB paru. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

Penelitian ini dilaksanakan dengan mematuhi aspek etika penelitian sesuai pedoman *Council for International Organizations of Medical Sciences*. Responden penelitian diberikan penjelasan sebelum penelitian, dan menandatangani lembar *informed concent*. Etik klirens diterbitkan oleh STIKes Dharma Husada Bandung dengan nomor persetujuan 160/KEPK/SDHB/B/VIII/2024.

Hasil

Variabel	f	%
Dukungan Keluarga		
Baik	46	70,8
Kurang Baik	19	29,2
Total	65	100
Resiliensi		
Rendah	20	30,8
Sedang	7	10,7
Tinggi	38	58,5
Total	65	100

Table 1. Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Keluarga dan Resiliensi Penderita TB Paru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memperoleh dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 46 orang (70,8%). Sebagian kecil dari responden memperoleh dukungan keluarga yang kurang baik yaitu sebanyak 19 orang (29,2%). Selain itu, sebagian besar responden yaitu 38 orang (58,5%) memiliki resiliensi yang tinggi. 20 responden (30,8) memiliki resiliensi rendah, dan sebagian kecil responden memiliki resiliensi sedang yaitu 7 orang (10,7%).

Dukungan Keluarga	Resiliensi								p-value
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	2	4,3	7	15,2	37	80,4	46	70,7	0,000
Kurang Baik	18	94,7	0	0,0	1	5,3	19	29,3	
Total	20	30,8	7	10,8	38	58,5	65	100	

Table 2. Hubungan Resiliensi Penderita TB Paru di Puskesmas Garuda Bandung

Hasil penelitian diketahui bahwa proporsi pasien TB Paru dengan dukungan keluarga yang baik dan memiliki resiliensi rendah yaitu sebanyak 2 orang (4,3%), 7 orang (15,2%) memiliki dukungan keluarga yang baik dengan resiliensi sedang, dan Hampir semua dari responden yaitu 37 orang (80,4%) memperoleh dukungan keluarga yang baik juga memiliki resiliensi tinggi. Sedangkan proporsi pasien TB Paru dengan dukungan keluarga yang kurang baik hampir semuanya yaitu 18 orang (94,7%) memiliki resiliensi rendah. Hasil analisis uji chi square ($p = 0,000 < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat Hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi penderita TB paru di Puskesmas Garuda Bandung.

Pembahasan

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memperoleh dukungan keluarga yang baik (70,8%). Sedangkan sebagian kecil dari responden memperoleh dukungan keluarga yang kurang baik (29,2%). Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang diberikan oleh keluarga baik bentuk dukungan emosional, instrumental, informasional, dan dukungan penilaian (11). Bentuk dukungan tersebut yaitu keluarga selalu mendampingi pasien, menyediakan apa yang diperlukan saat menjalani pengobatan, memberikan semangat, memberikan pujian, dan memberikan dukungan religius.

Berdasarkan hasil analisis terhadap hasil jawaban responden pada kuesioner dukungan keluarga. Bentuk dukungan keluarga yang paling banyak diperoleh pasien TB Paru adalah dukungan instrumental, diperoleh skor tertinggi 15 dan skor terendah yang diperoleh responden yaitu 8. Bentuk dukungan instrumental ini diantaranya adalah: Keluarga saya benar-benar berusaha untuk membantu saya, teman-teman (kerabat) saya sangat mencoba membantu saya, dan keluarga saya bersedia untuk membantu saya dalam membuat keputusan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan model pengembangan kesehatan keluarga (*Family Health Development*), bahwa keluarga merupakan kesatuan yang dalam memaksimalkan fungsi interaksinya melibatkan tahapan yang dinamis, dan fungsi tersebut terdiri atas struktur, proses, kognisi, dan perilaku (12). Hubungan yang kuat antara keluarga dengan status kesehatan anggotanya dimana peran dan dukungan penghargaan sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitas.

Rendahnya dukungan keluarga dapat disebabkan oleh pengetahuan dan kesadaran keluarga tentang pentingnya proses pengobatan bagi pasien TB Paru. Menurut Saraswati (8) pada kondisi inilah tenaga kesehatan khususnya perawat mempunyai peran dan fungsi khusus dalam mendampingi keluarga yaitu sebagai advokat keluarga. Perawat harus bekerjasama dengan anggota keluarga dalam mengidentifikasi tujuan dan kebutuhan serta merencanakan intervensi untuk permasalahan yang ditemukan dalam perawatan pasien TB Paru. Memberikan edukasi kesehatan dan pencegahannya juga merupakan fungsi perawat yang tidak dapat dipisahkan dari perannya sebagai advokat keluarga.

Menurut asumsi peneliti penderita TB Paru yang memperoleh dukungan keluarga yang baik akan memiliki keyakinan untuk menghadapi masalah maupun kesulitan yang menimpa dirinya seperti penyakit yang tengah dialami serta dapat menjalani proses pengobatan dan memiliki kepercayaan atau harapan yang tinggi untuk sembuh.

Resiliensi Penderita TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 38 orang (58,5%) memiliki resiliensi yang tinggi. 20 responden (30,8) memiliki resiliensi rendah, dan sebagian kecil responden memiliki resiliensi sedang yaitu 7 orang (10,7%).

Pasien TB Paru dengan resiliensi yang tinggi dapat menghadapi semua permasalahan sehingga tidak mudah putus asa dalam menghadapi kenyataan bahwa individu tersebut menderita suatu penyakit. Individu dengan resiliensi yang tinggi mampu melibatkan kemampuan dalam penyesuaian diri yang tinggi dan mampu menyesuaikan diri saat dihadapkan pada tekanan internal maupun eksternal. Hasil penelitian didapatkan penderita TB paru dengan resiliensi sedang sebesar (10,8 %), hal ini bisa dikarenakan individu masih dalam proses belajar dalam mengendalikan emosi atau tekanan-tekanan dari luar sehingga individu tersebut bisa saja tingkat resiliensi nya akan semakin tinggi maupun rendah.

Supaya resiliensi sedang agar tidak menjadi rendah maka dibutuhkan dukungan sosial lebih dari keluarga sehingga dapat meningkatkan resiliensi pada penderita TB paru. Hasil penelitian

didapatkan penderita dengan resiliensi rendah sebesar (30,8 %), hal ini dikarenakan individu tidak dapat mengatur emosi dalam keadaan yang menekan sehingga membuat individu tidak bisa menerima hal-hal positif yang diberikan oleh orang-orang disekitarnya. Menurut asumsi peneliti keterlibatan individu dengan hubungan dari luar seperti ekstrakurikuler dapat meningkatkan resiliensi. Di saat kesulitan individu yang resiliensi seringkali mencari dan menerima dukungan dari luar, seperti kader, petugas kesehatan, dan orang-orang dilingkungan kerja. Hal ini dikarenakan dukungan sosial dari keluarga, teman, serta orang-orang disekitarnya memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memiliki dukungan sosial yang sangat kecil, lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif (13).

Responden yang menjawab dengan skor terendah pada pernyataan nomor 31 yaitu sebagian dari responden masih berpikiran bahwa penyakit TB paru yang sedang dialaminya saat ini tidak dapat disembuhkan. Hal ini bisa jadi karena ada beberapa keluarga yang kurang informasi terkait penyakit yang dialami oleh anggota keluarga dan juga responden tersebut kurang terpapar informasi terkait penyakit TB, bisa juga karena kepercayaan yang diyakini oleh penderita sebab responden tersebut pernah mengalami atau menderita penyakit TB paru dan tidak sembuh sehingga responden tersebut meyakini bahwa penyakit TB tidak dapat disembuhkan.

Menurut asumsi peneliti pasien TB paru dengan resiliensi yang tinggi akan memiliki keyakinan yang tinggi dalam menjalani pengobatan hingga selesai. Peneliti berasumsi individu dengan resiliensi yang tinggi memiliki kesadaran tinggi terkait permasalahan kesehatan yang terjadi pada dirinya. Hal ini menjadikan penderita TB paru mampu menjaga kesehatannya sehingga meningkatkan resiliensi.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Resiliensi Penderita TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proporsi pasien TB Paru dengan dukungan keluarga yang baik dan memiliki resiliensi rendah yaitu sebanyak 2 orang (4,3%), 7 orang (15,2%) memiliki dukungan keluarga yang baik dengan resiliensi sedang, dan Hampir semua dari responden yaitu 37 orang (80,4%) memperoleh dukungan keluarga yang baik juga memiliki resiliensi tinggi. Sedangkan proporsi pasien TB Paru dengan dukungan keluarga yang kurang baik hampir semuanya yaitu 18 orang (94,7%) memiliki resiliensi rendah. Hasil analisis uji chi square ($p = 0,000 < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat Hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi penderita TB paru di Puskesmas Garuda Bandung.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial pada penderita TB paru tidak hanya dari keluarga saja, tetapi juga dipengaruhi oleh kelompok sosial seperti di lingkungan pekerjaan. Data frekuensi distribusi demografi pekerjaan responden di Puskesmas Garuda didominasi oleh pekerjaan lain-lain (penjaga warkop, IRT, buruh pasar, becak, supir) sebanyak 24 orang (38,1 %) dan responden tersebut masuk didalam kategori pekerjaan lain-lain. Hal ini lah yang menyebabkan responden memiliki resiliensi rendah karena tidak adanya dukungan yang positif dari kelompok sosial yaitu dilingkungan pekerjaan, maka perlu adanya bantuan dari kader atau petugas kesehatan di Puskesmas Garuda untuk memotivasi penderita TB paru memerlukan dukungan yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya. Keinginan untuk sembuh dari dirinya sendiri tidak akan terpenuhi tanpa adanya motivasi dari keluarga dan lingkungan sekitar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan resiliensi penderita TB paru di Puskesmas Garuda pada responden yang memiliki dukungan keluarga kategori baik dengan resiliensi rendah sebanyak 2 orang (4,3 %). Dukungan merujuk pada kenyamanan yang dirasakan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diterima seseorang dari orang terdekat atau kelompok sosial (8). Responden yang memiliki dukungan keluarga kategori baik dengan resiliensi sedang sebanyak 7 orang (15,2 %). Sesuai dengan penelitian Hadiningsih (2014) bahwa dukungan keluarga atau keluarga merupakan istilah yang digunakan dalam menerangkan bagaimana dukungan sosial bermanfaat bagi kesehatan mental atau fisik individu. Individu tidak akan terlepas dari kesulitan, sehingga individu tersebut dituntut untuk memiliki

kemampuan untuk bertahan dari kesulitan tersebut, dan dukungan dapat menjadi penyangga bagi individu saat mengalami kesulitan (14).

Peneliti berasumsi apabila keyakinan seseorang rendah maka peluang kegagalan akan semakin tinggi. Dengan adanya resiliensi yang baik tentunya hidup seseorang akan lebih sejahtera, seseorang yang memiliki resiliensi yang baik bisa jadi dipengaruhi oleh keyakinan yang kuat untuk mencapainya, jika keyakinan seseorang tidak menentu akan dapat membuat kinerja menjadi tidak stabil, sedangkan untuk mencapai resiliensi yang bagus dibutuhkan keyakinan yang tinggi (15).

Responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik dengan resiliensi tinggi sebanyak 37 orang (80,4%). Individu dengan resiliensi tinggi mampu mengelola emosi secara sehat, meskipun individu tersebut berhak merasakan sedih, marah, sakit hati, maupun tertekan. Perbedaannya ialah individu dengan resiliensi tinggi tidak membiarkan perasaan negatif menetap dalam waktu yang lama, dan secara cepat mampu beradaptasi dari perasaan negatif sehingga menumbuhkan motivasi dan membantunya bangkit menjadi lebih kuat.

Peneliti berasumsi bahwa keluarga menjadi salah satu sumber yang memainkan peranan penting dalam peningkatan resiliensi, melalui peran keluarga dalam pengarahan dan informasi yang berguna untuk menghadapi perubahan. Motivasi yang diberikan oleh keluarga meningkatkan optimisme dan kepercayaan diri pasien TB paru (16). Dukungan sosial sangat penting karena merupakan bentuk dorongan kepada penderita TB paru untuk menjalani pengobatan dengan baik serta mampu menjalani maupun melewati masa sulit dengan cepat karena merasa bahwa ada orang lain yang peduli terhadapnya.

Menurut asumsi peneliti kondisi tersebut dapat terjadi karena responden tersebut memiliki respon yang baik dalam menghadapi suatu masalah, responden memiliki respon yang positif yaitu semangat dan kepercayaan untuk sembuh, sejalan dengan hasil penelitian Anggraini et al. (17) yang menjelaskan bahwa kemampuan resiliensi tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga, akan tetapi muncul dari kualitas diri yang sehat baik secara fisik dan emosional.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita TB paru mendapatkan dukungan keluarga yang baik (70,8%), dan memiliki resiliensi yang tinggi (58,5%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan resiliensi penderita TB paru di Puskesmas Garuda Bandung dengan p value 0,000. Semakin besar dukungan keluarga maka semakin tinggi pula resiliensi penderita TB. Diharapkan tenaga kesehatan untuk terus memberikan motivasi kepada keluarga untuk mendukung kesembuhan pasien TB paru.

Sumber Pustaka

1. Tobin EH, Tristram D. Tuberculosis Overview. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [cited 2025 Feb 23]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441916/>
2. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2023. World Health Organization; 2023.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2018-2023. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; 2023.
4. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2023. Dinas Kesehatan Kota Bandung; 2023.
5. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam

Angka. Kementerian Kesehatan; 2023.

6. Lyon SM, Rossman MD. Pulmonary Tuberculosis. *Microbiol Spectr*. 5(1):10.1128/microbiolspec.tnmi7-0032-2016.

7. Sari Y. Gambaran Stigma Diri Klien Tuberkulosis Paru (TB Paru) yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Malingping. *Media Ilmu Kesehat*. 2018;7(1):43-50.

8. Saraswati DR. Hubungan antara Dukungan Sosial dan Optimisme dengan Resiliensi pada Penderita Tuberkulosis [Internet] [Undergraduate thesis]. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta; 2018 [cited 2025 Feb 23]. Available from: <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/30282/>

9. Riani S. Tingkat Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Yang Menjalani Rawat Jalan. *J Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2022;5(3):461-9.

10. Prasetya ZA, Hartati E, Muin M, Sudarmiati S. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi [Internet] [Undergraduate thesis]. Universitas Diponegoro; 2015 [cited 2025 Feb 23]. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/51946/>

11. Kristinawati B, Muryadewi A, Irianti AD. The Role of Family as A Caregiver in Caring for Family Members that are Suffering from Pulmonary Tuberculosis. *J Ners*. 2019;14(3):362-6.

12. Feinberg M, Hotez E, Roy K, Ledford CJW, Lewin AB, Perez-Brena N, et al. Family Health Development: A Theoretical Framework. *Pediatrics*. 2022 May;149(Suppl 5):e2021053509I.

13. Lincoln KD. Social Support, Negative Social Interactions, and Psychological Well-Being. *Soc Serv Rev*. 2000 Jun 1;74(2):231-52.

14. Junaida SR, Hamid AYS, Chandra YA. Peran Dukungan Sosial dan Strategi Koping Dalam Mendukung Kesehatan Mental Caregiver Keluarga yang Merawat HIV/AIDS : Systematic Review. *MAHESA Malahayati Health Stud J*. 2024 Jun 1;4(6):2544-57.

15. Pandini I, Lahdji A, Noviasari NA, Anggraini MT. The Effect of Family Social Support and Self Esteem in Improving the Resilience of Tuberculosis Patients. *Media Keperawatan Indones*. 2022 Feb 25;5(1):14-21.

16. Akbar PW, Rachma LN, Rahmah Z, Firdaus MI, Nanggali BV. Social Support Build Resilience in Multidrug-Resistant Tuberculosis Patients: A Cross-Sectional Study in MDR-TB Patient Support Group. *Avicenna Med J*. 2024 Nov 23;5(2):23-30.

17. Anggraini OD, Wahyuni EN, Soejanto LT. Hubungan antara efikasi diri dengan resiliensi menghadapi ujian pada siswa kelas XII SMAN 1 Trawas. *J Konseling Indones*. 2017 Apr;2(2):50-6.

Catatan

Catatan Penerbit (*Publisher's Note*)

Penerbit PT Karya Inovasi Berkelanjutan menyatakan tetap netral sehubungan dengan buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun. (*The publisher of PT Karya Inovasi Berkelanjutan states that it remains neutral with respect to the published ideas and from any institutional affiliation*).

Review Editor/Peer Reviewer



Victor Yan Willem Agaki, S.Kep., Ners., M.Kes (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Papua, Indonesia).

Pendanaan (*Funding*)

Swadana (*None*).

Pernyataan Konflik Kepentingan (*Statement of Conflict of Interest*)

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun. (*The authors stated that there was no conflict of interest with any party*).

Hak Cipta 2025 Fazriana et al. Artikel yang diterbitkan mendapatkan lisensi [Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](#), sehingga siapapun dan di manapun memiliki kesempatan yang sama untuk menggali khazanah ilmu pengetahuan dan meningkatkan kesempatan terhadap diskusi ilmiah. (*Copyright of 2025 Fazriana et al. This is an open access article distributed under the terms of the Attribution-ShareAlike 4.0 International license (CC BY-SA 4.0), thus anyone, anywhere has the same opportunity to explore the knowledge and enhance opportunities for scientific discussion*).