

STUDI LITERATUR:

EFEKTIVITAS *PEER GROUP SUPPORT* TERHADAP KUALITAS HIDUP KLIEN TUBERKULOSIS PARU DAN PENYAKIT KRONIK

(PEER GROUP SUPPORT EFFECTIVITY TOWARD THE QUALITY OF LIFE AMONG PULMONARY TUBERCULOSIS AND CHRONIC DISEASE CLIENT: A LITERATURE REVIEW)

Alfid Tri Afandi

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Jl. Kalimantan No.37 Jember

e-mail: alfid@unej.ac.id

ABSTRAK

Kata kunci:
kualitas hidup
peer group support
penyakit kronik
tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Perkiraan terbaru bahwa ada 10,4 juta kasus TB baru didunia pada tahun 2015 dan 1,4 juta kematian akibat TB. Studi leteratur ini menjelaskan tentang efektivitas *peer group support* terhadap peningkatan kualitas hidup klien tuberkulosis paru khususnya dan penyakit kronik lain. Studi leteratur ini mengambil 25 jurnal elektronik dari lebih 100 jurnal elektronik internasional dan nasional yang diterbitkan antara tahun 2006 sampai 2016 dengan kriteria inklusi penelitian menggunakan perlakuan *peer group support*, penyakit tuberkulosis dan penyakit kronik lain dengan perlakuan *peer group support*. Kriteria eksklusi yaitu penelitian dengan metode kelompok namun tidak ada kemiripan akibat penyakit yang diderita antara klien yang mengikutinya. Kata kunci yang digunakan untuk mencari jurnal yaitu *peer group support for pulmonary tuberculosis* dan dukungan sebaya terhadap klien dengan tuberkulosis paru. Strategi pencarian jurnal internasional atau nasional dengan menggunakan situs pencari *google*, perpustakaan nasional Republik Indonesia (PNRI) dan master jurnal. Sebanyak 25 jurnal yang digunakan dalam studi leteratur ini menyimpulkan bahwa *peer group support* dapat meningkatkan kualitas hidup klien dengan tuberkulosis paru dan penyakit kronik lainnya seperti diabetes millitus dan HIV-AIDS, namun ada beberapa yang memerlukan terapi pendamping supaya lebih optimal. *Peer group support* dapat meningkatkan kualitas hidup klien TB dan dapat disarankan sebagai salah satu variasi intervensi keperawatan dalam mengendalikan tuberkulosis paru.

ABSTRACT

Keywords:
chronic disease
disease
peer group support
quality of life
tuberculosis

Tuberculosis (TB) is one of the major infectious diseases in the world. There were 10.4 million new tuberculosis cases in 2015 and the number of deaths reached 1.4 million. This literature review described the effectiveness of peer group support to improve the quality of life of clients especially with pulmonary tuberculosis and other chronic diseases. This literature review used 25 electronic journals from over 100 international and national electronic journals published between 2006 and 2016, with the inclusion criteria of studies using peer group support treatment, tuberculosis disease and other chronic diseases treated with peer group support.

The exclusion criteria is research using group method, but there was no resemblance due to illness among clients that follow the group method. Keywords used to find the journals were peer group support for pulmonary tuberculosis and "dukungan sebaya terhadap klien dengan tuberkulosis paru". Search engines of this study were google search, PNRI (perpustakaan nasional Republik Indonesia) and master journals. Twenty five journals used in this literature review concluded that peer group support can improve quality of life of clients with pulmonary tuberculosis and other chronic diseases such as diabetes mellitus and HIV-AIDS, but some conditions need additional therapy to be more optimal. Peer group support can improve quality of life of TB clients and can be recommended as a variety of nursing interventions in controlling pulmonary tuberculosis.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) salah satu masalah kesehatan di dunia. Sebagian besar kasus kematian TB terjadi diantara laki-laki yaitu sebanyak 5,4 juta jiwa, pada perempuan 3,5 juta jiwa dan 1 juta jiwa pada anak. Jumlah kematian TB ini sebenarnya dapat dikurangi mengingat bahwa sebagian besar dapat dicegah jika orang dapat menjangkau layanan kesehatan untuk diagnosis dan pengobatan yang tepat. Program pengobatan jangka pendek obat lini pertama telah tersedia dan dapat menyembuhkan sekitar 90% kasus selama beberapa dekade (WHO, 2016). Selain itu, WHO telah memperkirakan sejak tahun 2013 bahwa kasus TB Paru dengan MDR (multi drug resistant) di Indonesia meningkat, ini dibuktikan oleh data kejadian kasus baru sebanyak 6.800 penderita. Diperkirakan 2% dari kasus TB Baru dan 12% dari kasus TB pengobatan ulang merupakan kasus TB MDR.

Data yang didapatkan bahwa lebih dari 55% pasien TB MDR paru belum terdiagnosis atau mendapatkan pengobatan yang benar (Depkes, 2015). Tindakan pencegahan dan penanganan sudah dilakukan semenjak tahun 2000-2015, namun kejadian penyakit Tuberkulosis tidak menurun. Alternatif tindakan pendampingan seperti dukungan keluarga, pengawas minum obat dan jadwal kunjungan rutin kerumah tidak dapat mengoptimalkan program untuk penanggulangan tuberkulosis (Prayogi, 2014). Pengoptimalan dalam meningkatkan kesehatan dari klien yang sakit memerlukan bantuan dan dukungan dari warga sekitar baik keluarga atau petugas medis.

Manusia adalah makhluk sosial tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Dalam teori hirarki Maslow memiliki pendapat bahwa setelah kebutuhan fisiologis dan kebutuhan keamanan terpenuhi, kebutuhan untuk dimiliki atau menjadi bagian dari kelompok sosial dan cinta menjadi salah satu tujuan manusia yang dominan. Dhuria, Sharma & Ingle (2008) mengemukakan bahwa tuberkulosis

adalah penyakit dengan implikasi sosial karena stigma yang melekat padanya yang terlihat dari hasil penelitian yang didapat dalam domain psikologis dan sosial. Secara keseluruhan tampak bahwa dukungan sosial yang positif berkualitas tinggi dapat meningkatkan ketahanan terhadap stres, membantu melindungi terhadap pengembangan trauma terkait psikopatologi dan gangguan stres paska trauma (Ozbay et al, 2007).

Kualitas hidup merupakan salah satu kriteria utama untuk mengetahui intervensi pelayanan kesehatan seperti morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan. Di negara berkembang pada beberapa dekade terakhir ini, insidensi penyakit kronik mulai menggantikan dominasi penyakit infeksi di masyarakat. Sejumlah orang dapat hidup lebih lama, namun dengan membawa beban penyakit menahun atau kecacatan, sehingga kualitas hidup menjadi perhatian pelayanan kesehatan (Yunianti, 2012). Bentuk dukungan yang dapat diberikan supaya kualitas hidup klien tetap maksimal salah satunya adalah *peer group support*. Salah satu fungsi dari *peer group support* adalah memberikan dukungan terhadap sesama penderita supaya lebih bersemangat dalam menjalani proses pengobatan, sehingga diharapkan studi literatur ini dapat menjadi landasan awal untuk penelitian yang menggunakan metode kelompok untuk meningkatkan kualitas hidup klien.

METODE

Pencarian jurnal nasional dan internasional dalam studi literatur ini menggunakan bantuan situs pencari *google*, PNRI (perpustakaan nasional Republik Indonesia), dan master jurnal. Jurnal yang didapatkan dari mesin pencari lebih dari 100, karena penelitian tentang kualitas hidup sudah cukup banyak. Fokus untuk pengambilan jurnal yang mengadopsi perlakuan *peer group support* dalam peningkatan kualitas hidup klien dengan tuberkulosis paru dengan kriteria inklusi penelitian menggunakan perlakuan *peer*

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Tahun	Metode	Sampe l	Hasil
1	Acha J, Sweetland A, Guerra D.	2007	<i>Rando mized Contro l study</i>	285	Pada penelitian ini didapatkan peningkatan kualitas hidup klien tuberkulosis dengan pengobatan jangka lama. Peningkatan terjadi tidak terlalu signifikan.
2	Castelin S, Bruggeman R, Bussbagh JT	2008	<i>Cross section al</i>	106	Pada penelitian ini, <i>peer group support</i> merupakan terapi pendamping pada klien dengan penyakit kronik dan ketergantungan obat. Hasil penelitian terdapat penurunan terhadap ketergantungan obat dan keinginan untuk sembuh klien juga meningkat 48%.
3	Chambers SK, Foley E, Galt E, Ferguson M	2011	Kuantitatif kualitatif studi	19	Terdapat hasil yang signifikan dalam kecemasan klien menurun, depresi turun, kualitas hidup klien meningkat. Kelompok sesama penderita yang belajar dari kelompok memberikan dukungan dan aspek-aspek yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan member kontribusi untuk penerimaan penyakit kronik yang diderita.
4	Dalton T, Hoybe, Deltour	2010	<i>Rando mized study</i>	921	Terjadi penurunan kecemasan pada penderita, ketidakberdayaan, kebingungan dan depresi pada klien kanker dan penyakit kronik seperti diabetes, tuberkulosis. Walaupun dampak penurunan masih dipengaruhi oleh program pengobatan. Penggunaan dukungan kelompok sebaya berbasis internet perlu di teliti lebih dalam kembali.
5	Deribew A, Deribe K, Reda A	2013	<i>Prospe ctive study</i>	465	Terdapat peningkatan signifikan kualitas hidup terhadap Klien, terlebih pada Klien yang menderita HIV dengan Tuberkulosis.
6	Fata, HU	2009	<i>Quasy eksperi ment</i>	43	Terdapat peningkatan kualitas hidup secara signifikan dengan dukungan sebaya, sebesar 70% meningkat pada klien pensiunan dengan penyakit.
7	Fordice A	2014	<i>Quasy eksperi ment</i>	62	Terdapat peningkatan pada klien Ca Prostat dengan terapi pendamping psikologis terhadap keluarga dengan <i>peer group support</i> sebesar 52%.
8	Janine GD, Caroline BS, Carson K	2006	Observasi	43	Hasil penelitian menemukan bahwa penderita atau klien dengan kanker dan penyakit penyerta meningkat kualitas hidupnya setelah melakukan konseling oleh teman sebaya atau petugas paramedis
9	Jerson B, D'Urso C, Arnon R.	2013	Kuantitatif studi	22	Hasil penelitian dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kualitas hidup pada klien yang menerima transplantasi setelah diberikan intervensi
10	Kaliakbarova G, Raimova,	2013	-	426	Terjadi peningkatan secara signifikan terhadap Klien Tuberkulosis yang

No	Penulis	Tahun	Metode	Sampe l	Hasil
11	Kumakech E, Graae C, Maling S, Bajunirwe S	2009	<i>Cross section al</i>	326	Terdapat peningkatan jika klien mengikuti <i>peer group</i> secara maksimal yang otomatis dapat meningkatkan perilaku dan mengoptimalkan kualitas hidup pada klien HIV dan TB.
12	Lennon- Dearing R	2008	<i>Cross section al</i>	71	Peningkatan kualitas hidup tidak terlalu signifikan pada wanita pendertia HIV-AIDS dan tuberkulosis dengan perlakuan <i>peer group</i> . Namun, terjadi perubahan perilaku lebih ke arah perilaku sehat.
13	Mollasiotis A, Callagan P, Chung WY	2012	Compa rative studi	46	Pada tekanan psikologis klien mengalami perbaikan sebesar 34%. Kualitas hidup klien juga meningkat sebesar 5%. Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi psikologis dapat menurunkan tekanan psikologis dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien HIV
14	Masumoto S, Yamamoto T, Ohkado A	2013	<i>Cross- section al</i>	561	Beberapa factor yang mempengaruhi antara lain : Factor ekonomi dan social, status pendidikan, serta factor pekerjaan. Ditemukan bahwa status ekonomi dan pendidikan yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup. Begitu pula dengan pekerjaan yang berhubungan dengan kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup Klien tuberkulosis paru.
15	Meera Dhuria, Nandini Sharma, GK Ingle	2008	Observ asi	94	Terdapat beberapa faktor yang dapat mendukung peningkatan kualitas hidup klien dengan tuberkulosis, salah satunya dukungan eksternal yang bisa dilakukan oleh keluarga, teman atau petugas medis
16	Mutiso	2015	Rando mized control study	193	Kedua kelompok memiliki peningkatan tersendiri dalam kualitas hidupnya, pada kelompok dukungan sosial memiliki peningkatan sebesar 90 % dan pada klinik keperawatan 87%. Kedua kelompok efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan Klien dengan HIV dan penyakit penyerta.
17	Nesdale D & Pelyhe H	2009	Kuatita tif studi	104	Terdapat penurunan kecemasan kepada anak-anak yang diberi dukungan oleh sesama anak. Optimalisasi dukungan sesama antar teman sebaya
18	Norgbe, Smith & Du Toit	2011	Cross section al	130	Penelitian ini menghasilkan bahwa pengetahuan dan persepsi klien terhadap penyakit Tuberkulosis Paru berkontribusi terhadap kepatuhan dalam melaksanakan program DOTS.

No	Penulis	Tahun	Metode	Sampel	Hasil
21	Putri ST	2015	<i>Quasy eksperiment</i>	21	Terjadi peningkatan secara signifikan kepatuhan dalam minum obat terhadap klien dengan tuberkulosis paru
22	Rochani I, Junaiti S, Adang B.	2006	Cross sectional	72	Peningkatan pengetahuan dan status kesehatan terjadi secara signifikan dengan peran pengawas minum obat dan keluarga klien dengan tuberkulosis.
23	Vu van T, Larsson M, Pharris A, Diedrichs B, Nguyen HP, Nguyen CT, Ho PD, Marron G,	2012	Randimized control study	119	1. Pengetahuan dan sikap tidak mengalami perubahan yang signifikan pada klien dengan HIV+penyakit penyerta 2. Kualitas hidup meningkat pada kelompok perlakuan.
24	Wakui T, Saito T, Agree E	2011	Cross sectional	721	Perilaku hidup sehat mengalami peningkatan yang disebabkan oleh beberapa faktor, faktor tertingginya yaitu dorongan <i>care giver</i> dan teman sebaya
25	Yunianti RN	2012	Cross sectional	32	Faktor dukungan sebaya dapat meningkatkan perilaku yang positif pada penderita tuberkulosis paru

group support, penyakit tuberkulosis dan penyakit kronik lain dengan perlakuan *peer group support*. Pada studi literature ini memiliki kriteria eksklusi yaitu penelitian dengan metode kelompok namun tidak ada persamaan penderitaan antara klien yang mengikutinya. Pada akhirnya jurnal yang didapat dalam studi literature ini adalah 25 jurnal baik nasional atau internasional. Jurnal ini terdiri dari 12 jurnal mengenai tuberkulosis dengan *peer group support* dan 13 mengenai penyakit kronik lain seperti kanker, diabetes dan HIV AIDS yang menggunakan terapi pendamping *peer group support*.

Peer group support memiliki jenis tersendiri, bergantung berapa lama waktu pertemuan, fokus pembicaraan, dan pihak yang bertanggung jawab terhadap jalannya kelompok. Tahapan dalam metode ini ada 6 tahap yaitu: 1) *checking in*: aktivitas ini dilakukan anggota untuk menyatakan bahwa dirinya akan mengikuti kelompok ini. Pada tahap ini anggota berhak berpendapat mengenai model *peer group support* yang akan digunakan; 2) presentasi masalah: pada sesi ini anggota berhak mengutarakan masalah yang dialami dan masalah yang disampaikan dapat dijadikan bahan sebagai materi pertemuan; 3) klarifikasi masalah: masalah yang telah disampaikan oleh anggota pada sesi sebelumnya dibahas bersama-sama untuk dicari jalan keluarnya. Pada sesi ini anggota mengeluarkan pertanyaan terbuka tentang

apa yang dibutuhkan dan perasaan saat ini; 4) berbagi usulan: anggota lain yang memiliki masalah yang sama dan telah dapat menyelesaikannya dapat berbagi pengalaman dan berbagi cara penyelesaian yang baik; 5) perencanaan tindakan: pada sesi ini anggota merencanakan suatu strategi tindakan yang akan dilakukan untuk membantu anggota kelompok; 6) *checking out*: psesi ini kelompok melakukan peninjauan ulang atas apa yang telah dibahas dan kelompok menentukan tema yang akan dibahas pada pertemuan berikutnya.

Sampel yang digunakan dalam penelitian jurnal berkisar antara 19 responden sampai 912 responden. Sebagian besar jurnal menggunakan metode *randomized controlled trial* dan beberapa menggunakan *quasi eksperimental study*, *cross sectional* serta *quali-quanti study*. Alat ukur untuk kualitas hidup hampir semua menggunakan kuesioner WHOQOL (*world health organization quality of life*) dan beberapa menggunakan SGRQ (*St. George respiratory questionnaire*).

HASIL

Pada studi literatur ini terdapat 25 jurnal yang digunakan, 12 di antaranya menggunakan *peer group support* terhadap kualitas klien dengan tuberkulosis paru dan selebihnya terhadap penyakit kronik lainnya

seperti diabetes mellitus dan HIV-AIDS. *Peer group support* dapat meningkatkan kualitas hidup secara bertahap. Selain itu, dukungan yang lain seperti psikososial dapat menjadi pelengkap perlakuan *peer group support* untuk meningkatkan kualitas hidup klien dengan tuberkulosis paru (Vu van, 2012; Kaliakbarova, et al., 2013). Pada kasus tuberkulosis menurut Deribew, Deribe & Reda (2013) tingkat kepatuhan dalam meminum obat juga dapat mempengaruhi kualitas hidup klien, selain adanya dukungan dari luar, seperti dukungan sesama penderita atau dukungan keluarga. Sesuai juga dengan penelitian Putri (2015) yang menyatakan kepatuhan minum obat secara tidak langsung dapat meningkatkan kualitas hidup klien dengan tuberkulosis paru, tanpa mengesampingkan tugas dari petugas kesehatan yang menjadi pengawas minum obat yang memiliki andil dalam peningkatan kualitas hidup klien tuberkulosis paru (Rochani, Junaiti & Adang, 2006). Peningkatan kualitas hidup menurut Masumoto, Yamamoto & Ohkado (2013) terdapat juga beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya seperti: faktor ekonomi, status pendidikan dan status pekerjaan. Selain itu, *peer group support* dapat juga diterapkan dalam beberapa tindakan kepada klien yang mendapatkan masalah dalam segi psikososial sehingga dapat lebih optimal dalam penanganan penyakit penyertanya (Mollasiotis, Callagan & Chung, 2012).

Pada penelitian Norgbe GK, Smith & DuToit (2011); Mutiso (2015); Dalton, Hoybe & Deltour (2010) mendapatkan hasil bahwa metode *peer group support* hasilnya lebih maksimal jika disertai adanya dukungan dari keluarga maupun petugas kesehatan. Dari 3 penelitian tersebut jika *peer group support* dilakukan tanpa dukungan keluarga dan petugas kesehatan maka peningkatan kualitas hidup sebesar 80-90%, jika disertai oleh dukungan keluarga atau dukungan petugas kesehatan maka 95-100% kualitas hidup klien meningkat. Penelitian selanjutnya mengenai *peer group support* selain dapat meningkatkan kualitas hidup dapat juga menurunkan kecemasan maupun depresi (Chambers et al., 2011). Menurut Wakui, Saito & Agree (2011) dan Fordis (2014) pada perlakuan *peer group support* juga dipengaruhi oleh keadaan psikologis dan dukungan dari keluarga sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup klien.

Peer group support tidak hanya dapat dilakukan pada orang dewasa, pada anak usia sekolah juga dapat diterapkan (Oades, Frank & Julie, 2012). Pada penelitian Nesdale & Pelyhe (2009) penurunan kecemasan pada anak yang sakit didapatkan signifikan pada kelompok perlakuan. Menurut

Pickford (2013) tingkat cemas dapat menurunkan kualitas belajar dan kualitas hidup secara umum pada anak dengan fase pertumbuhan. Peningkatan kualitas hidup terjadi pada klien yang memiliki penyakit kronik dan memiliki ketergantungan obat setelah diberikan terapi pendamping *peer group support* (Castelin, Bruggeman & Bussbagh, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Acha, Sweetland & Guerra (2007); Janine, Caroline & Carson (2006) dan Jerson, D'Urso & Arnon (2013) sama-sama meneliti tentang efektivitas *peer group support* terhadap peningkatan kualitas hidup klien dengan tuberkulosis paru, kanker dan pasca operasi. Pada penelitian ini sama-sama meningkatkan kualitas hidup, tetapi berbeda setiap penelitiannya yang mayoritas meningkat di atas 70%.

Peer group support dapat menjadi rujukan juga pada kasus HIV dan tuberkulosis yang sudah menahun, seperti penelitian Kumakech et al (2009) dan Lennon-Dearing (2008) menampilkan hasil jika *peer group support* dilakukan secara optimal maka kehidupan klien akan lebih maksimal sehingga kualitas hidup otomatis meningkat. Pada penelitian yang dilakukan oleh Prayogi (2014) dan Fata (2009) juga mendapatkan hasil kualitas hidup meningkat jika mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar misalnya teman sesama penderita, dukungan keluarga maupun tenaga kesehatan.

PEMBAHASAN

Peer group support atau dapat diartikan sebagai dukungan sesama penderita merupakan salah satu alternatif tindakan yang memanfaatkan teman sebaya atau senasib yang dapat saling membantu dalam meningkatkan status kesehatan. Beberapa penelitian tersebut di atas menyatakan bahwa metode *peer group support* dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis pada khususnya dan penyakit kronik lain pada umumnya. Peningkatan kualitas hidup tidak hanya karena perlakuan *peer group support*, seperti menurut Masumoto (2013), Putri (2015) dan Rochani (2006) bahwa faktor pendukung lainya juga dapat melengkapi bahkan meningkatkan keberhasilan dalam tindakan ini.

Pada beberapa penelitian dalam studi literatur ini juga didapatkan hasil berbeda pada perlakuan yang menggunakan *peer group support* terhadap peningkatan kualitas hidup. Perbedaan ini dapat terjadi karena adanya pesan yang tidak tersampaikan atau dengan perbedaan tingkat pendidikan sehingga ada yang tidak bisa menerima informasi dengan langsung. Beberapa responden dapat menerima namun waktu pemahaman yang berbeda-beda

sehingga dapat menyebabkan ketidaksesuaian dalam capaian akhir. Peningkatan kualitas hidup juga tidak lepas dari peningkatan beberapa aspek seperti: aspek program pengobatan, aspek sosial, aspek psikologis, aspek sosial dan lingkungan yang lebih baik (Putri, 2015). Menurut Fordice (2014), peningkatan kualitas hidup juga dapat melalui dukungan sesama penderita yang cenderung memiliki persamaan penderitaan yang dialami.

Proses pengobatan yang cenderung lama juga membutuhkan pengawasan supaya tidak terhenti di tengah-tengah, pengawasan ini dapat dilakukan oleh teman sesama penderita atau *peer group support*. Kualitas hidup yang baik cenderung lebih optimal dalam menjalankan proses pengobatan dibandingkan dengan kualitas hidup yang cukup atau buruk. Oleh karena itu pengobatan yang optimal pada penyakit tuberkulosis atau penyakit kronik lainnya sangat diperlukan supaya nantinya akan meningkatkan harapan hidup atau kualitas hidup dari klien. Pada studi literatur ini menyimpulkan bahwa metode pendampingan *peer group support* dapat membantu dalam mengoptimalkan kualitas hidup klien.

SIMPULAN

Peer group support merupakan tindakan atau terapi pendamping yang optimal dalam membantu proses pengobatan pada klien dengan tuberkulosis paru atau penyakit kronik lain.

SARAN

Terhadap praktisi keperawatan pada khususnya diharapkan dapat mengetahui metode *peer group support* ini, supaya dapat digunakan dalam terapi tambahan untuk klien yang menderita penyakit kronik yang sifatnya lama dan cenderung mempengaruhi kualitas hidupnya.

KEPUSTAKAAN

Acha, J., Sweetland, A. & Guerra, D. 2007. Psychosocial support groups for patients with multidrug-resistant tuberculosis: five years of experience. *International Bibliography of The Social Sciences* 2: 404-417. DOI 10.1080/17441690701191610. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 17 Juli 2016 jam 19.00 WIB.

Castelin, S., Bruggeman, R. & Bussbagh, JT. 2008. The effectiveness of peer support groups in psychosis. *Acta Psychiatr Scand Journal* 118:

64-72. DOI: 10.1111/j.16 00-0447.2008.01 216.x. University of Gronigen. Netherlands. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 8 Juli 2016 jam 19.00 WIB

Chambers, SK., Foley, E., Galt, E. & Ferguson, M. 2011. Mindfulness groups for men with advanced prostate cancer: a pilot study to assess feasibility and effectiveness and the role of peer support. *Cancer Council Queensland* (20:1183-1192). Australia. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 13 Juni 2016 jam 17.00 WIB

Dalton, T., Hoybe & Deltour. 2010. Effect of Internet peer-support groups on psychosocial adjustment to cancer. *British Journal of Cancer* (102:1348-1354). <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 13 Juni 2016 jam 19.00 WIB

Departemen Kesehatan RI. 2015. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_tb.pdf Akses tanggal 11 Desember 2016 jam 16.30 WIB

Deribew, A., Deribe, K. & Reda, A. 2013. Change in Quality of Life: Study Among Patients with HIV Infection with and without Tuberculosis in Ethiopia. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 17 Juli 2016 jam 20.00 WIB

Fata, HU. 2009. Pengaruh Peer Group Support Terhadap Perubahan Respons Psikologis dan Respons Sosial Pada Masa Persiapan Pensiun (MPP) di RSD Mardiyawuyo Blitar. Tidak Dipublikasikan. Surabaya. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Fordice, A. 2014. Support Groups For Improving Quality of Life in Men With Prostate Cancer. *Journal of Pacific University*. <http://www.common.pacificu.edu/pa> diakses tanggal 7 Juli 2016 jam 19.30 WIB.

Janine, GD., Caroline, BS. & Carson, K. 2006. The Effect of Peer Counseling on Quality of Life Following Diagnosis of Breast Cancer. *Psycho Oncology* 15:1014-1022. DOI: 10.1002/po.1037. www.interscience.wiley.com. Diakses tanggal 24 Mei 2016 jam 19.30 WIB.

Jerson, B., D'Urso, C. & Arnon R. 2013. Adolescent transplant recipients as peer mentors: A program to improve self-management and health-related quality of life. *Pediatr Transplantation* 17: 612-620. DOI 10.1111/

- petr.12127. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 13 Juni 2016 jam 17.30 WIB.
- Kaliakbarova, G., Raimova, Zhaksylykova & Pak, S. 2013. Psychosocial Support Improves Treatment Adherence Among MDR-TB Patients: Experience from East Kazakstan. *The Open Infectious Journal Disease (M7-60-64)*. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 8 Juli 2016 jam 20.00 WIB.
- Kumakech, E., Graae, C., Maling, S. & Bajunirwe, S. 2009. Peer group support interventions improves the psychosocial well-being of AIDS orphan. *journal social science and medicine*. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 8 Juli 2016 jam 19.00 WIB
- Lennon-Dearing, R. 2008. The benefits of women-only HIV support groups. *Journal of HIV/AIDS and Social Services*. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 12 Juli 2016 Jam 18.30 WIB
- Mollasiotis, A., Callagan, P. & Chung, WY. 2012. study of the effects of cognitive-behavioral group therapy and peer support/counseling in decreasing psychologic distress and improving quality of life in Chinese patients with symptomatic HIV disease. *A Journal article ISSN: 1087-2914*. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 11 Juni 2016 jam 17.15 WIB.
- Masumoto, S., Yamamoto, T. & Ohkado, A. 2013. Factors Associate with Health-Related Quality of Life among Pulmonary Tuberculosis Patients in Manila-Philippines. *A Journal Qual Life Res.* DOI 10.1007/s (23: 1523-1533) . <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 13 Juni 2016 jam 17.00 WIB.
- Dhuria, M., Sharma, N. & Ingle, GK. 2008. Impact of tuberculosis on the quality of life, *Indian Journal of Community Medicine*, Volume (33) 1, pp. 58-59
- Mutiso, TW. 2015. The Effects of Peer Social Support on Quality of Life for People Living with HIV Infection in Kasarani Kenya. *Disertation : Binghamton University*. <http://www.masterjurnal.com> diakses tanggal 24 Mei 2016 jam 19.00 WIB
- Nesdale, D. & Pelyhe, H. 2009. Effects of experimentally induced peer-group rejection and out-group ethnicity on children's anxiety, self-esteem, and in-group and out-group attitudes. *European Journal of Developmental Psychology (6:294-317)* DOI: 10.1080/17405620601112436. Griffith University. Australia. <http://www.psypress.com/edp>. Diakses tanggal 8 Juni 2016 Jam 19.30 WIB
- Norgbe, GK., Smith, JE. & DuToit, HS. 2011. Factors Influencing Default Rates of Tuberculosis Patients in Ghana. *Africa Journal of Nursing and Midwifery (13, 67-76)* ISSN 1682-5055. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 1 Juni 2016 jam 19.00 WIB.
- Oades, L., Frank, D. & Julie, A. 2012. Peer support in a mental health service context, *Manual of Psychosocial Rehabilitation*. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 9 Juli 2016 Jam 19.20 WIB.
- Ozbay, F., Johnson, DC., Dimoulas, E., Morgan, CA., Charney, D. & Southwick, S. 2007. Social support and resilience to stress, *Psychiatry (Edgmont) MMC, Volume 4*, pp. 35-40
- Pickford, C. 2013. Learning groups to support peer teaching of higher education students. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 9 Juli 2016 Jam 19.00 WIB
- Prayogi, B. 2014. Psychoeducative Family Therapy Untuk Meningkatkan Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat Dan Kualitas Hidup Pasien TB Paru. *Tesis FKp-UNAIR, Tidak dipublikasikan*
- Putri, ST. 2015. Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru Berdasarkan Aspek Kepatuhan Terhadap Pengobatan di Puskesmas Padasuka Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Aisyiah Vo.2 No.2* ISSN:2355-6773
- Rochani, I., Junaiti, S. & Adang, B. 2006. Hubungan Peran PMO Oleh Keluarga Dan Petugas Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Perilaku Pencegahan dan Kepatuham Klien TB Dalam Konteks Keperawatan Komunitas di Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Keperawatan Soedirman Volume I. No.2* November 2006. <http://www.google scholar.com> diakses pada tanggal 19 Mei 2015 jam 19.00 WIB.
- Vu-van, T., Larsson, M., Pharris, A., Diedrichs, B., Nguyen, HP., Nguyen, CT., Ho, PD. & Marron, G. 2012. Peer support and improved quality of life among persons living with HIV on antiretroviral treatment: A randomised controlled trial from north-eastern Vietnam, <http://www.google scholar.com> diakses pada tanggal 19 Mei 2015 jam 19.00 WIB.

- Wakui, T., Saito, T. & Agree, E. 2011. Effects of home, outside leisure, social, and peer activity on psychological health among Japanese family caregivers. *Aging and Mental Health* (Vol.4 No.6). ISSN: 1360-7863. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2011.644263>. Diakses tanggal 13 Juni 2016 Jam 18.30 WIB.
- WHO. 2016. *Global Tuberculosis Report 2016*. <http://www.who.int/en/>, Diakses pada tanggal 12 Maret 2017 jam 12.00 WIB.
- Yunianti, RN. 2012. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Yogyakarta Unit Minggiran, *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*, 8(2),7-11. <http://www.e-resources.perpusnas.go.id> diakses tanggal 11 Mei 2016 jam 18.00 WIB