



Determinan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia: Systematic Literature Review

Language Determinants of Successful Tuberculosis Treatment in Indonesia: Systematic Literature Review

Moh. Nasir Sakka*¹, Misbahuddin¹, Sahpur¹, Sudirman², Ahmad Yani²

¹Mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu, Negara Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu, Negara Indonesia

e-mail: *¹nasirfaqfaq@gmail.com, ²misbahudinskm008@gmail.com,
³sahpurmbaharta@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is still a major health burden in Indonesia with national treatment success rates that are not evenly distributed across regions, so a comprehensive understanding of the determinants of treatment success is needed. This research aims to identify and analyze the determinants of the success of tuberculosis treatment in Indonesia through a systematic literature review approach. This research uses the Systematic Literature Review method by following PRISMA guidelines through the stages of identification, screening, eligibility and inclusion. Article searches were carried out through databases and research registries with initial identification results of 742 articles, of which after going through the selection process 7 articles were obtained that met the inclusion criteria and were analyzed descriptively based on three levels of barriers, namely patient, health service and policy levels. The research results show that the determinants of the success of TB treatment in Indonesia include patient psychological factors such as anxiety and depression, the role of the family in supporting compliance, the responsiveness of health facilities which includes fast attention and patient autonomy, as well as the implementation of the FAST strategy which still faces infrastructure and staff mobilization constraints in private hospitals. The conclusion of this research is that the determinants of the success of tuberculosis treatment in Indonesia are multidimensional and interrelated between the patient level, health services and policy, so that integrated and holistic interventions are needed to improve the achievements of TB control programs.

Keywords : Tuberculosis; determinant; treatment success.

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Submitted 4 April 2026

Accepted 2 Mei 2026

Available online 8 Mei 2026



ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) masih menjadi beban kesehatan utama di Indonesia dengan angka keberhasilan pengobatan nasional yang belum merata antarwilayah, sehingga diperlukan pemahaman komprehensif mengenai determinan keberhasilan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis determinan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia melalui pendekatan *systematic literature review*. Penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review* dengan mengikuti pedoman PRISMA melalui tahapan identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan inklusi. Pencarian artikel dilakukan melalui basis data dan registri penelitian dengan hasil identifikasi awal sebanyak 742 artikel, yang setelah melalui proses seleksi diperoleh 7 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara deskriptif berdasarkan tiga level hambatan, yaitu level pasien, layanan kesehatan, dan kebijakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa determinan keberhasilan pengobatan TB di Indonesia meliputi faktor psikologis pasien seperti kecemasan dan depresi, peran keluarga dalam mendukung kepatuhan, responsivitas fasilitas kesehatan yang mencakup perhatian cepat dan otonomi pasien, serta implementasi strategi FAST yang masih menghadapi kendala infrastruktur dan mobilisasi staf di rumah sakit swasta. Simpulan dari penelitian ini adalah determinan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia bersifat multidimensional yang saling terkait antara level pasien, layanan kesehatan, dan kebijakan, sehingga diperlukan intervensi yang terintegrasi dan holistik untuk meningkatkan capaian program penanggulangan TB.

Kata kunci : Tuberkulosis; determinan; Keberhasilan pengobatan.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas secara global. Penyakit ini termasuk dalam sepuluh besar penyebab kematian tertinggi di dunia serta menempati peringkat pertama sebagai penyebab kematian akibat agen infeksi tunggal. Indonesia menduduki peringkat ketiga dunia dalam hal beban TB tertinggi, setelah India dan Tiongkok. Diperkirakan setiap tahunnya terjadi lebih dari satu juta kasus baru TB di Indonesia, dengan variasi cakupan pengobatan dan tingkat keberhasilan pengobatan yang cukup signifikan antardaerah. Berdasarkan data nasional, angka keberhasilan pengobatan (*treatment success rate*) secara nasional mencapai sekitar 92,1%, namun capaian tersebut belum merata karena masih terdapat disparitas yang besar, terutama antara wilayah Indonesia bagian barat dan timur. ^{(1), (2), (3)}

Selain efektivitas terapi farmakologis, keberhasilan pengobatan TB juga dipengaruhi secara signifikan oleh determinan sosial, perilaku, serta sistem kesehatan. Pengobatan TB memerlukan durasi minimal enam bulan, sehingga keberhasilannya sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan serta kesinambungan layanan kesehatan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan terbukti menurunkan keberhasilan terapi secara signifikan, dengan perbedaan luaran yang sangat mencolok antara pasien yang patuh dan yang tidak patuh. Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan keberhasilan pengobatan menjadi sangat krusial dalam upaya pengendalian TB ^{(4), (5)}.

Dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia, rumah sakit memegang peranan penting karena berfungsi sebagai fasilitas rujukan, tempat diagnosis lanjutan, serta penanganan kasus TB kompleks, termasuk TB resisten obat (TB-RO). Namun, implementasi program TB di tingkat rumah sakit masih menghadapi berbagai hambatan yang bersifat multidimensional. Hambatan tersebut dapat diklasifikasikan ke dalam tiga level utama, yaitu level pasien, level layanan kesehatan, dan level

kebijakan. Pada level pasien, hambatan yang sering ditemukan meliputi kurangnya pengetahuan tentang TB, stigma sosial yang melekat pada penyakit ini, efek samping obat yang dirasakan selama pengobatan, serta keterbatasan kondisi sosial ekonomi seperti jarak ke fasilitas kesehatan dan kehilangan pendapatan selama masa pengobatan. Studi kualitatif di Indonesia mengidentifikasi setidaknya lima hambatan utama yang dialami pasien, yaitu kurangnya pengetahuan, stigma, jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, efek samping obat, dan tekanan ekonomi akibat kehilangan pendapatan ^{(6),(7)}.

Pada level layanan kesehatan, hambatan meliputi kualitas pelayanan yang belum optimal, keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan yang kompeten, ketersediaan obat yang tidak selalu terjangkau, serta peran pengawas minum obat (PMO) yang belum berjalan efektif. Sementara itu, pada level kebijakan, tantangan yang dihadapi mencakup komitmen pemerintah dalam alokasi sumber daya, sinkronisasi program antar tingkat pemerintahan, serta implementasi kebijakan pengendalian TB yang belum sepenuhnya terintegrasi ⁽⁸⁾.

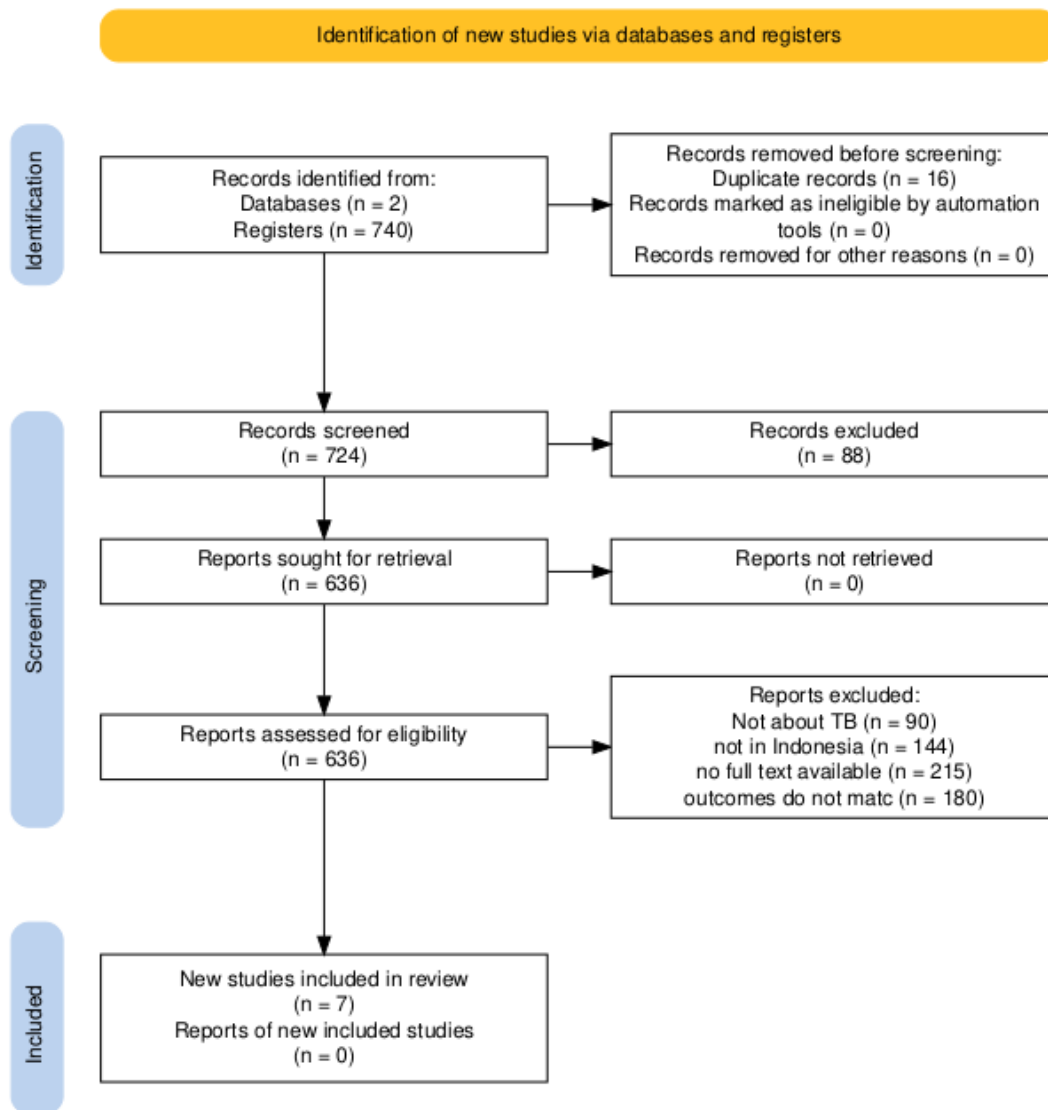
Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia. Namun, sebagian besar penelitian masih bersifat terfragmentasi dan belum banyak kajian yang secara komprehensif mensintesis hambatan-hambatan tersebut melalui pendekatan sistematis yang mempertimbangkan ketiga level (pasien, layanan kesehatan, dan kebijakan) secara simultan. Padahal, pemahaman yang holistik mengenai determinan keberhasilan pengobatan TB sangat diperlukan untuk merumuskan intervensi yang tepat sasaran dan berbasis bukti.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis determinan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia melalui pendekatan systematic literature review, dengan fokus pada hambatan pada level pasien, layanan kesehatan, dan kebijakan. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk meningkatkan capaian program penanggulangan tuberkulosis di Indonesia, sekaligus menjadi dasar bagi pengembangan strategi intervensi yang lebih komprehensif dan terintegrasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode Systematic Literature Review dengan mengikuti pedoman PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) yang mencakup tahapan identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan inklusi. Pencarian artikel dilakukan melalui basis data dan registri penelitian, dengan hasil identifikasi awal sebanyak 742 artikel (2 dari basis data dan 740 dari registri). Setelah penghapusan duplikasi, tersisa 724 artikel yang kemudian diskrining berdasarkan judul dan abstrak, sehingga 88 artikel dikeluarkan dan 636 artikel dilanjutkan ke tahap penilaian kelayakan. Pada tahap kelayakan, dilakukan pembacaan teks lengkap dengan kriteria eksklusi yang meliputi artikel tidak membahas tuberkulosis (90 artikel), lokasi penelitian tidak di Indonesia (144 artikel), tidak tersedia teks lengkap (215 artikel), serta luaran tidak sesuai (180 artikel).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang membahas determinan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia dengan fokus pada hambatan level pasien, layanan kesehatan, dan kebijakan. Berdasarkan proses seleksi yang mengikuti pedoman PRISMA tersebut, diperoleh 7 artikel yang memenuhi seluruh kriteria inklusi. Selanjutnya, ketujuh artikel dianalisis secara deskriptif untuk mengidentifikasi determinan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia berdasarkan tiga level hambatan yang telah ditentukan.



Gambar 1. Identifikasi studi-studi baru melalui *databases* dan *registers*

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran literatur, diperoleh tujuh artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis dalam penelitian ini. Artikel-artikel tersebut sebagai berikut:

Tabel 1. Ringkasan Tinjauan Pustaka dari Jurnal Terpilih

Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Utama	Hasil Utama
Ariyantif.,Nurmansya M.,Wardani R.,K.Zilhadia Z.,Kilic B.2025	The impact of health system responsiveness on tuberculosis treatment adherence in public primary healthcare facilities in Indonesia	Di fasilitas layanan publik primer Indonesia	cross-sectional kuantitatif	Fasilitas pelayanan primer pemerintah	Hasil menunjukkan bahwa perhatian cepat dan otonomi pasien secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan
M.Arini,Darsino. Dono widiatmoko.2025	Effectiveness and challenges of FAST implementation for tuberculosis case detection in Indonesian private hospital: A mixed-method study	Rumah sakit swasta Indonesia	Pendekatan mixed-method	Skrining pasien bergejala	Hasil Implementasi FAST menunjukkan peningkatan deteksi kasus TB, meski belum optimal di rumah sakit swasta karena keterbatasan ruang isolasi dan mobilisasi staf.
Roni permana,Afrizal, Faisal yunus,Adang Bachtiar.2025	Exploration of Concordance Behavior between Tuberculosis Patients, Adherence: A Qualitative Study Families, and Healthcare Workers in Supporting Treatment	Puskesmas Padang,Sumatra Barat.	wawancara semi-terstruktur	Pasien TB, keluarga dan tenaga kesehatan.	Hasil Di temukan peran keluarga dalam komunikasi pengobatan sangat berperan,serta kemampuan strategi petugas sangat di perlukan.
Merita Arini,Darsino,Ekorini	Effectiveness and challenges of FAST	Rumah sakit swasta Indonesia	Pendekatan mixed-method	Skrining pasien bergejala	Hasil Implementasi FAST menunjukkan

Lestiowati,Dono Widiatmoko.202 5	implementa tion for tuberculosi s case detection in Indonesian private hospital: A mixed- method study				peningkatan deteksikasus TB, meski belum optimal di rumah sakit swasta karena keterbatasan ruang isolasi dan mobilisasi staf.
Roni permana,Afrizal, Faisal yunus,Adang Bachtiar.2025	Exploration of Concordan ce Behavior between Tuberculos is Patients, Families, and Healthcare Workers in Supporting Treatment Adherence: A Qualitative Study	Puskesmas Padang,Su matra Barat	wawancara semi- terstruktur	Pasien TB,keluarga dan tenaga kesehatan.	Hasil di temukan Peran keluarga dalam komunikasi pengobatan sangat berperan,serta kemampuan strategi petugas sangat di perlukan
Anggelina Sassi,Bonny wiem lestari, Kuuni Ulfa Naila El Muna,Charity Oga Omenka.2025	Impact of the COVID-19 pandemic on quality of tuberculosi s care in private facilities in Bandung, Indonesia: a repeated cross- sectional standardize d patients study	Indonesia Bandung, (ja wa Barat)	metode standardize d patients (SP)	Mengukur perubahan kualitas layanan sebelum, selama, dan setelah Gelombang delta Covid 19	Hasil ditemukan Tidak ada perubahan signifikan dalam kualitas perawatan Selama covid 19
Tirta Darmawan Susanto,Allen Widysanto,Darie n Alfa Cipta,Arron Tanara.2023	Anxiety and depression level of patients with multidrug-	Indonesia (Jawa Barat)	Cross-secti onal	Mengukur Tingkat Kecemasan pasien TB.Menggun akan Zung Anxiety self	Hasil menyimpulka n bahwa gangguan mental seperti kecemasan

resistant tuberculosis (MDR-TB) in two hospitals in Banten province, Indonesia	–Assesment scale dan Zung self-Rating Depression scale	dan depresi pada pasien MDR-TB dapat memengaruhi outcome klinis, misalnya melalui penurunan adherence pengobatan, penundaan kunjungan, dan peningkatan risiko kegagalan terapi
--	--	--

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil systematic literature review terhadap tujuh artikel yang memenuhi kriteria inklusi, ditemukan berbagai determinan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia yang dapat diklasifikasikan ke dalam tiga level hambatan, yaitu level pasien, level layanan kesehatan, dan level kebijakan. Klasifikasi ini sejalan dengan kerangka konseptual yang telah diuraikan dalam latar belakang, di mana keberhasilan pengobatan TB tidak hanya ditentukan oleh faktor klinis semata, tetapi juga oleh determinan sosial, perilaku, dan sistem kesehatan yang saling berinteraksi.

Pada level pasien, hasil kajian menunjukkan bahwa faktor psikologis, khususnya kecemasan dan depresi, merupakan determinan penting yang memengaruhi keberhasilan pengobatan ^{(9),(10)}. Penelitian oleh Susanto dkk. (2023) menemukan bahwa pasien TB resisten obat (MDR-TB) mengalami gangguan kecemasan dan depresi yang dapat menurunkan kepatuhan pengobatan, menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan, serta meningkatkan risiko kegagalan terapi. Temuan ini memperkuat pernyataan dalam latar belakang bahwa efek samping obat dan kondisi psikologis pasien menjadi hambatan signifikan dalam menjalani pengobatan TB yang berdurasi panjang ⁽¹¹⁾. Selain itu, penelitian oleh Permana dkk. (2025) menyoroti pentingnya peran keluarga dalam mendukung kepatuhan pasien. Komunikasi yang baik antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap keberhasilan pengobatan. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan sosial dari keluarga merupakan faktor protektif yang dapat memitigasi hambatan psikologis dan sosial yang dialami pasien ⁽¹²⁾.

Pada level layanan kesehatan, determinan yang teridentifikasi meliputi responsivitas sistem kesehatan, kualitas layanan, serta implementasi strategi deteksi kasus. Penelitian oleh Ariyanti dkk. (2025) menunjukkan bahwa perhatian cepat (prompt attention) dan otonomi pasien dalam pelayanan kesehatan primer pemerintah secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan. Responsivitas

fasilitas kesehatan menjadi faktor krusial karena pasien TB memerlukan akses layanan yang mudah, cepat, dan menghargai hak mereka sebagai individu. Temuan ini sejalan dengan uraian latar belakang yang menyebutkan bahwa kualitas pelayanan yang belum optimal dan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan yang kompeten merupakan hambatan pada level layanan Kesehatan ⁽¹³⁾.

Selanjutnya, penelitian oleh Arini dkk. (2025) mengenai implementasi strategi Facility-based Active Case Finding, Testing, and Treatment (FAST) di rumah sakit swasta menunjukkan bahwa meskipun strategi ini dapat meningkatkan deteksi kasus TB, optimalisasinya masih terkendala oleh keterbatasan ruang isolasi dan mobilisasi staf. Hal ini mencerminkan tantangan struktural di fasilitas kesehatan swasta yang berperan penting sebagai tempat rujukan dan penanganan kasus TB kompleks ⁽¹⁴⁾. Sementara itu, penelitian oleh Sassi dkk. (2025) di Bandung menunjukkan bahwa kualitas perawatan TB di fasilitas swasta tidak mengalami perubahan signifikan selama pandemi COVID-19, yang mengindikasikan adanya ketahanan sistem layanan di satu sisi, namun juga potensi stagnasi peningkatan kualitas di sisi lain ⁽¹⁵⁾.

Meskipun secara eksplisit tujuh artikel yang terinklusi lebih banyak berfokus pada level pasien dan layanan kesehatan, implikasi kebijakan dapat ditarik dari temuan-temuan tersebut. Hambatan pada level kebijakan seperti komitmen pemerintah dalam alokasi sumber daya, sinkronisasi program antar tingkat pemerintahan, serta integrasi kebijakan pengendalian TB tercermin dari masih adanya kesenjangan implementasi strategi seperti FAST di rumah sakit swasta serta disparitas kualitas layanan antar fasilitas. Keterbatasan ruang isolasi dan mobilisasi staf yang dilaporkan oleh Arini dkk. (2025) menunjukkan bahwa dukungan kebijakan berupa pembiayaan infrastruktur dan pengelolaan sumber daya manusia masih belum sepenuhnya memadai ⁽¹⁴⁾. Selain itu, belum adanya standar yang terintegrasi untuk menangani aspek psikologis pasien TB, seperti skrining kecemasan dan depresi secara rutin, juga mencerminkan perlunya penguatan kebijakan yang lebih holistik.

Secara keseluruhan, ketujuh artikel yang dianalisis dalam systematic literature review ini menunjukkan bahwa determinan keberhasilan pengobatan TB di Indonesia bersifat multidimensi dan saling terkait. Faktor pasien seperti kondisi psikologis dan dukungan keluarga tidak dapat dipisahkan dari faktor layanan kesehatan seperti responsivitas dan ketersediaan sarana prasarana. Temuan ini mengonfirmasi bahwa pendekatan yang hanya berfokus pada efektivitas terapi farmakologis saja tidak cukup untuk mencapai keberhasilan pengobatan yang optimal.

Kajian ini juga mengidentifikasi adanya kesenjangan penelitian, di mana masih terbatasnya studi yang secara simultan menganalisis ketiga level hambatan (pasien, layanan kesehatan, dan kebijakan) dalam satu kerangka penelitian terintegrasi. Sebagian besar artikel yang terinklusi menggunakan desain kuantitatif dan kualitatif dengan cakupan lokasi yang terbatas pada wilayah tertentu di Indonesia, sehingga generalisasi temuan perlu dilakukan secara hati-hati.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil systematic literature review terhadap tujuh artikel yang memenuhi kriteria inklusi, dapat disimpulkan bahwa determinan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia bersifat multidimensional yang meliputi tiga level hambatan, yaitu pada level pasien (kecemasan, depresi, dan peran keluarga), level layanan kesehatan (responsivitas fasilitas kesehatan, kualitas layanan, implementasi strategi FAST, serta keterbatasan infrastruktur dan mobilisasi staf), dan level kebijakan (dukungan sumber daya, sinkronisasi program, dan integrasi layanan). Sebagai saran, diperlukan integrasi layanan kesehatan jiwa dalam program pengendalian TB untuk deteksi dan penanganan dini gangguan psikologis pada pasien, peningkatan responsivitas fasilitas kesehatan primer melalui pelatihan petugas dan penguatan sistem rujukan, optimalisasi implementasi strategi FAST di rumah sakit swasta dengan dukungan kebijakan yang memadai terkait infrastruktur dan sumber daya manusia, serta penguatan peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) melalui edukasi dan pendampingan berkelanjutan guna meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia secara lebih komprehensif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Diantara LB, Hasyim H, Septeria IP, Sari DT, Wahyuni GT, Anliyanita R. Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *J Aisyiah Med.* 2022;7(2):78–88.
2. Santoso MAB, Kartiningrum ED, Anggreni D, Sudiyanto H, Diana S. Upaya Peningkatan Pencapaian Cakupan Terapi Pencegahan Tuberculosis (TPT) Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. Vol. 5, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (ABDIMAKES)*. 2025. 1–14 hal.
3. Kurniasih S, Abas IS, Lapananda SM, Halada I, Pasambuna AD, Yusuf ZK. Gambaran Pengobatan Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Puskesmas Duingingi Tahun 2024. *J Kolaboratif Sains.* 2025;8(12):8456–63.
4. Pratama SM, Siregar AU, Hatchi I. Antropologi , Sosial Budaya , Dan Biokimia Kesehatan : Pendekatan Komprehensif Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Antropologi , Sosial Budaya , Dan Biokimia Kesehatan : Pendekatan Komprehensif Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Pertama. Makassar: Professorline; 2025. 1–90 hal.
5. Fadhilah N, Yuliza H. Self-efficacy Pasien Tuberculosis dalam menjalankan Pengobatan. Pertama. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta; 2025.
6. Jansfianti M, Sitorus RS, Lubis B. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program Promosi Kesehatan Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2024 Analysis Of Factors Affecting The Implementation Of Health Promotion Programs For Pulmonary Tb Patients At Grandm. *J Kesmas dan Gizi.* 2025;8(1):714–24.
7. Rizqiya RN, Wuryaningsih EW, Deviatony F. Hubungan Stigma Masyarakat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *J Ilm Kesehat Keperawatan.* 2021;17(1):66–76.
8. Saragih AM, Indriyani E, Ashri RH, Syaefudin A. Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di RS ML Ciledug. *Med Nurse J.*

- 2024;1(2):42–54.
9. Kharima N, Oktaviany A, Nuraeni L, Andriansyah B. Tuberkulosis sebagai Ancaman Kesejahteraan Sosial di Komunitas Pertambangan Emas Skala Kecil. *J Ilmu Sos dan Ilmu Polit Malikussaleh*. 2026;7(1):44–61.
 10. Fadhilah N, Yuliza H, Nuryati E, Supriyantno H. Key Factors Affecting Self-efficacy in Tuberculosis Treatment Completion. *Sci J Nurs Heal*. 2025;3(1):1–14.
 11. Susanto TD, Widysanto A, Alfa D, Tanara A, Rizkie G, Bercadina A, dkk. Dialogues in Health Anxiety and depression level of patients with multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) in two hospitals in Banten province , Indonesia. *Dialogues Heal* [Internet]. 2023;2(February):100115. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2023.100115>
 12. Permana R. Exploration of Concordance Behavior between Tuberculosis Patients , Families , and Healthcare Workers in Supporting Treatment Adherence : A. *Open Public Health J*. 2025;18:1–9.
 13. Ariyanti F, Iqbal M, Kusuma R. The impact of health system responsiveness on tuberculosis treatment adherence in public primary healthcare facilities in Indonesia. *Clin Epidemiol Glob Heal* [Internet]. 2025;34(February):102107. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102107>
 14. Arini M, Darsino D, Listiowati E, Widiatmoko D. Effectiveness and challenges of FAST implementation for tuberculosis case detection in Indonesian private hospital : A mixed-method study. *Clin Epidemiol Glob Heal* [Internet]. 2025;36(January):102198. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102198>
 15. Sassi A, Lestari BW, Ulfah K, El N, Omenka CO, Afifah N, dkk. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of tuberculosis care in private facilities in Bandung , Indonesia : a repeated cross- sectional standardized patients study. *BMC Public Health* [Internet]. 2024;1–18. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17001-y>