



Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong

Immanuel Sri Mei Wulandari ¹, Jeanny Rantung ², Evelin Malinti ³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Bandung, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
 imanuelwulandari@gmail.com

Keywords:
 Tuberculosis, Medication Compliance, Self Stigma

ABSTRACT

Objective: this research is to find out the factors that influence medication adherence of TB patients in Parongpong Health Center

Method: Methodology of The study used is a quantitative research design with a correlation approach involving 23 respondents who are undergoing treatment at the Parongpong Community Health Center, respondents selected using purposive sampling. The instrument in this study was a questionnaire that was analyzed using the Spearman rho.

Result: From the results of data analysis, it was found that gender had a significant relationship with medication adherence. The four factors studied have a significant relationship to medication adherence with p values <0.05, closeness of knowledge relations (0.620), self-stigma (0.467), self-efficacy (0.494), and family support (0.482)).

Conclusion: Respondents' knowledge is the most dominant factor in influencing medication adherence. Researcher given advice is to maintain adherence to take medication until the completion of the treatment program, to increase the cure rate of TB patients

PENDAHULUAN

Peringatan hari TBC sedunia pada tahun 2018 mempunyai tema *Wanted: Leader for a TB Free World*, tujuan dari tema yang digaungkan ini adalah menuntut komitmen para pemimpin untuk mewujudkan daerah yang bebas dari TBC. Upaya ini harus menjadi perhatian setiap pemimpin di wilayah kerja masing-masing untuk menciptakan wilayah yang bebas dari paparan TBC (Depkes RI, 2018).

TBC sendiri merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang disebut *mycobacterium tuberculosis*, dimana bakteri ini mudah hidup di daerah yang lembab dan gampang tertular bersama dengan *droplet* yang dikeluarkan bersamaan dengan batuk dari penderita TBC (Gunawan, Simbolon, & Fauzia, 2017). Setiap orang mempunyai resiko untuk tertular TBC, penyakit ini juga berkembang dengan cepat, ditemukan di daerah pemukiman padat penduduk dengan sanitasi yang kurang bagus. Salah satu faktor penyebab percepatan berkembangnya penyakit ini adalah lingkungan rumah yang kurang sehat, seperti kurangnya ventilasi dan pencahayaan matahari yang masuk ke dalam rumah penduduk, serta kurangnya istirahat (Pratama & Wulandari, 2015).

Tahun 2017 Indonesia tercatat menduduki tingkat ketiga Negara dengan kasus TBC tertinggi setelah India dan Tiongkok. Dilaporkan kasus TBC di Indonesia mencapai 842 ribu, dimana hanya terdapat 442 ribu penderita TBC yang melapor dan 400 ribu yang tidak melapor atau tidak terdiagnosa, jumlah kasus TBC sebesar 254 per 100.000 atau 25,40 per 1 juta penduduk. (WHO, 2018).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi hal ini juga memicu tingginya angka penderita TBC. Menurut Riskesdas 2018 prevalensi penderita TBC berdasarkan riwayat diagnosis dari dokter terdapat 1.017.290 kasus, kasus yang terlapor 511.873 dan dari kasus yang ada hanya 1.616 penderita yang dilaporkan minum obat secara teratur dalam jangka waktu 1 kali pengobatan. Di Jawa Barat terdapat 186.809 kasus dan yang dilaporkan mengikuti program pengobatan dengan tuntas hanya 72 %, hal ini menunjukkan masih perlu untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TBC (KKRI, 2018). Daerah Jawa Barat mempunyai daerah topografi yang menunjukkan adanya pengaruh kondisi lokal dari suatu wilayah tertentu dalam menentukan faktor-faktor yang berpengaruh signifikan terhadap penyakit Tuberculosis (Pratama & Wulandari, 2015).

Pemerintah mempunyai komitmen untuk mendukung program untuk WHO untuk memberantas kasus TBC. Indikator yang ditetapkan oleh WHO sendiri adalah: menurunkan jumlah kematian akibat TBC 95% di tahun 2035, menurunkan angka kejadian TBC sebanyak 90% pada tahun 2035, dan tidak ada keluarga yang terbebani biaya pengobatan TBC pada tahun 2035. Target program penanggulangan TBC secara Nasional yaitu eliminasi pada tahun 2035 tercapainya jumlah kasus TBC 1 per 1.000.000 penduduk dan Indonesia bebas TBC pada tahun 2050 (Depkes RI, 2018).

Keberhasilan program dari pengobatan TBC ditentukan dari kepatuhan pasien untuk meminum obat yang lengkap sampai selesai, untuk mencapai target pengobatan diperlukan tindakan yang mampu mendorong penderita untuk patuh menjalani pengobatan (Gunawan et al., 2017). Pada tahun 2019 tingkat kepatuhan penderita TBC yang dilaporkan tuntas mengikuti pengobatan adalah 85%. Yang menjadi alasan kenapa penderita tidak rutin minum obat adalah, sering lupa minum obat, tidak tersedianya obat dilayanan kesehatan, tidak tahan efek samping dari obat TB, tidak mampu membeli obat TB secara rutin, tidak rutin berobat dan alasan yang terakhir penderita merasa sudah sembuh walau belum menyelesaikan pengobatan dengan tuntas (Depkes RI, 2018) (KKRI, 2018).

Tingkat kepatuhan pengobatan merupakan suatu keadaan yang kompleks yang dapat mempengaruhi perilaku penderita dalam mengambil keputusan dalam pengobatannya (Rozaqi, Andarmoyo, & Dwirahayu, 2019). Dari penelitian yang dilakukan oleh Rahmi, Medison dan Suryadi didapati beberapa penderita yang mengalami efek samping dari pengobatan TB memutuskan untuk berhenti berobat. Hal ini yang dapat memicu munculnya kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti TB atau yang sering disebut dengan *multidrug resistance*. Apabila hal ini terus berlangsung akan membentuk epidemi TB yang sulit ditangani dengan angka penularan yang lebih tinggi (Rahmi, Medison, & Suryadi, 2013).

Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam minum obat dapat berupa faktor *predisposing* yaitu tingkat pengetahuan, kepercayaan, efikasi, nilai yang dianut dan juga sikap penderita; faktor *enabling* yang terdiri dari ketersediaan sarana layanan kesehatan; dan faktor *reinforcing* yang termasuk faktor ini adalah dukungan keluarga dan petugas kesehatan (Dhewi, Armiyati, & Supriyono, 2013). Pene-

litian yang dilakukan oleh Gunawan, Simbolon, dan Fauziah menyimpulkan bahwa faktor yang mampu mempengaruhi penderita terhadap pengobatan TBC adalah motivasi untuk sembuh, peran keluarga dan peran petugas kesehatan (Gunawan et al., 2017).

Dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam mendukung kepatuhan minum obat penderita TBC. Selain berperan sebagai pendukung, keluarga juga berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) yang selanjutnya akan mengingatkan kepada penderita untuk terus minum obat sampai selesai program (Septia, Rahmalia, & Sabrian, 2014). Efikasi diri yang merupakan keyakinan penderita terhadap proses pengobatan juga mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepatuhan minum obat (Fintiya & Wulandari, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin meneliti mengenai faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Parongpong. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui karakteristik penderita TBC, serta faktor-faktor apa saja yang mampu mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TBC.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskripsi analisis dengan design penelitian *cross-sectional*. Penelitian jenis ini digunakan untuk mengetahui suatu masalah yang mempengaruhi kasus tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Parongpong.

Sampel dalam penelitian ini mempunyai kriteria inklusi: berusia >18 tahun, sedang menjalani pengobatan TBC, tidak memiliki penyakit penyerta lainnya. Dalam penelitian ini diambil secara total sampling sebanyak 23 responden. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Parongpong, pada bulan Oktober – November 2019.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan, stigma diri penderita, dukungan keluarga, efikasi diri yang dikembangkan oleh Pusat Krisis dan Pengembangan Komunitas (PKPK).

Setelah data terkumpul dari 23 responden, data akan diolah dan dilakukan analisis dengan menggunakan program SPSS versi 22. Penghitungan *univariate* dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden, frekuensi dan mean dari setiap faktor. Penghitungan *bivariate* akan dilakukan untuk melihat hubungan setiap faktor terhadap

kepatuhan minum obat, sehingga didapati faktor apa yang paling dominan terhadap tingkat kepatuhan responden.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Karakteristik Responden dan Faktor yang mempengaruhi.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	(%)
1	Usia		
	Remaja Akhir	4	17.4
	Dewasa Awal	4	17.4
	Dewasa Akhir	9	39.1
	Lansia Awal	3	13.0
	Lansia Akhir	2	8.7
	Manula	1	4.3
	Total	23	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	39.1
	Perempuan	14	60.9
	Total	23	100
3	Pekerjaan		
	Pegawai Swasta	4	17.4
	Pedagang	4	17.4
	Pelajar/Mahasiswa	1	4.3
	Pekerjaan Tidak Tetap	14	60.9
	Total	23	100
4	Penghasilan		
	< 1.000.000	15	65.2
	1.000.000– 1.500.000	3	13.0
	1.500.000– 2.000.000	3	13.0
	2.000.000– 2.500.000	1	4.3
	3.000.000– 4.000.000	1	4.3
	Total	23	100
5.	Pendidikan Terakhir		
	SD	12	52.2
	SMP	5	21.7
	SMA	4	17.4
	Diploma	1	4.3
	Sarjana	1	4.3
	Total	23	100
6.	Status Perkawinan		
	Menikah		
	Duda/Janda	17	73.9
	Belum Kawin	1	4.3
		5	21.7
	Total	23	100

Dari tabel 1 kita dapat melihat distribusi dari karakteristik 23 responden. Usia respondne didominasi dengan usia dewasa akhir sebanyak 39.1 %. Pada penelitian responden perempuan lebih banyak dibanding laki-laki yaitu sebanyak 60.1 %, dari 23 responden terdapat 60.9% yang tidak mmepunyai pekerjaan tetap dan sebanyak 65.2 % mempunyai penghasilan

< 1.000.000. Pendidikan responden 52.2% berpendidikan SD. Status menikah dari 23 responden banyak yang sudah menikah, walaupun terdapat 21.7% yang belum menikah seluruh responden tinggal bersama dengan keluarga inti.

Tabel 2. Faktor Yang Mempengaruhi

Faktor-faktor	Jumlah	%
Tingkat Pengetahuan:		
Rendah	1	4.3
Sedang	6	26.1
Tinggi	16	69.6
Efikasi Diri:		
Rendah	2	8.6
Sedang	7	30.4
Tinggi	14	60
Stigma Diri:		
Positif	21	91.3
Negatif	2	8.7
Dukungan Keluarga:		
Rendah		
Sedang	4	17.3
Tinggi	5	21.7
	14	60

Table 2 menunjukkan distribusi frekuensi dari beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan responden untuk minum obat TBC selama program pengobatan, yaitu tingkat pengetahuan, efikasi diri, stigma diri, dan dukungan keluarga.

Distribusi tingkat pengetahuan responden terhadap TBC tersebar dari rendah sampai tinggi. Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah sebanyak 1 responden (4.3%), pengetahuan sedang sebanyak 6 responden (26.1%), dan pengetahuan tinggi sebanyak 16 responden (69.6%).

Efikasi diri dari 23 responden. 15 responden atau sebanyak 60% mempunyai efikasi yang tinggi, 7 responden atau sebanyak 30.4% mempunyai efikasi diri yang sedang, dan 2 responden atau 8.8% mempunyai efikasi diri rendah.

Stigma diri yang dimiliki oleh responden terbagi 2 kategori, 21 responden (91.3%) mempunyai stigma diri positif dan 2 responden (8.7%) mempunyai stigma diri yang negatif.

Dukungan keluarga yang diberikan pada responden didominasi dukungan keluarga tinggi yaitu 14 responden (60%), dukungan keluarga sedang yaitu 5 responden (21.7%) dan dukungan keluarga rendah sebanyak 4 responden (17.3%).

2. Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Tabel 3. Kepatuhan Minum Obat

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	%
Rendah	0	0
Sedang	7	30.4
Tinggi	16	69.6
Total	23	100

Dari 23 responden yang mempunyai kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 16 responden (69.6%) dan kepatuhan sedang 7 responden (30.4%). Dari pernyataan tentang kepatuhan minum obat yang menjadi masalah dari responden adalah jangka waktu pengobatan yang dirasa lama serta lupa membawa obat saat melakukan perjalanan.

3. Hubungan Faktor-faktor Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Untuk menghitung hubungan yang antara faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan responden dalam minum obat TBC akan dilakukan uji menggunakan program SPSS dengan uji korelasi *Spearman Rho* karena distribusi dari data yang tidak normal.

Table 4. Hubungan Karakteristik Dengan Kepatuhan Minum obat

karakteristik	Nilai p	Keeratan Hubungan
Usia	0,083	0,370
Jenis Kelamin	0,037	0,438
Status Pernikahan	0,800	0,056
Pendidikan	0,224	0,264
Pekerjaan	0,133	0,340
Penghasilan	0,444	0,168

Pada karakteristik responden terdapat hanya 1 yang mempengaruhi kepatuhan minum obat, yaitu jenis kelamin dengan nilai p 0,037 tingkat keertaan 0,438 (sedang). Karakteristik yang lainnya yaitu: Usia, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, dan penghasil tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat penderita TBC. Mempunyai nilai $p > 0,05$.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat

	Nilai <i>p</i>	Keeratan Hubungan
Tingkat Pengetahuan		
Kepatuhan	0.002	0.602

Tabel 5 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat, nilai p $0.002 < 0.05$ dengan keeratan hubungan 0,602 yang masuk kategori keeratan hubungan sangat kuat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden akan menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi.

Tabel 6. Hubungan Stigma Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat

	Nilai <i>p</i>	Keeratan Hubungan
Stigma Diri		
Kepatuhan	0,025	0,467

Terdapat hubungan yang bermakna antara stigma diri penderita TBC dengan kepatuhan minum obat, dengan nilai p $0,025 < 0,05$. Keertana hubungan menunjukkan keeratan hubungan sedang (0,467).

Tabel 7 Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat

	Nilai <i>p</i>	Keeratan Hubungan
Efikasi Diri	0.016	0.494
Kepatuhan		

Table 7 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara efikasi / keyakinan diri dari penderita TBC terhadap kepatuhan minum obat dengan nilai p $0,016 < 0,05$. Tingkat keeratan sedang dengan nilai 0,494.

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat

	Nilai <i>p</i>	Keeratan Hubungan
Dukungan Keluarga		
Kepatuhan	0.020	0.482

Dukungan keluarga yang diberikan pada penderita TBC dalam mengikuti program pengobatan juga mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan penderita dengan nilai p $0,020 < 0,05$ keeratan hubungan sedang (0,482).

Dari 4 faktor yang mempunyai hubungan yang bermakna, tingkat pengetahuan responden mengenai TBC adalah faktor yang paling berpengaruh dengan mempunyai keeratan hubungan sangat kuat (0.602).

PEMBAHASAN

Kepatuhan minum obat pada pasien TBC merupakan upaya untuk meningkatkan angka kesembuhan pada pasien TBC dan menekan peningkatan jumlah kasus TB MDR (TB dengan *Multy Drug Resistent*) (Depkes RI, 2018). Kejadian MDR menjadi masalah terbesar dalam pencegahan, pemberantasan TB, dan merupakan hambatan terhadap efektivitas program penanggulangan TB di dunia dan di Indonesia (Siswanto, Yanwirasti, & Usma, 2012). Dalam pengobatan Tuberkulosis dibutuhkan waktu yang panjang antara 6 – 9 bulan untuk mencapai kesembuhan. Lamanya pengobatan membuat penderita merasa bosan dan lelah yang dapat mengakibatkan ketidakpatuhan dalam minum obat. Perlu dikajinya hal-hal yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat (Yulianti, 2018).

Pada penelitian ini didapati beberapa faktor yang mampu mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Parongpong, yaitu tingkat pengetahuan, efikasi diri, stigma diri dan dukungan keluarga.

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan responden mempunyai hubungan yang bermakna dengan nilai p $0.002 < 0.05$, dengan keeratan hubungan antara 2 variabel kuat (0.602). Dari 23 responden terdapat 69.9 % responden yang mmepunyai tingkat pengetahuan tinggi. Pengetahuan dari responden didapatkan dari informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan informasi dari media yang disampaikan kepada responden.

Responden mengetahui apa yang dimaksud dengan TBC, cara penularan, cara pencegahan dan pengobatan yang akan dijalani oleh pasien TBC. Responden mampu memahami apa yang harus dilakukan selama mengikuti program pengobatan, selama menjalankan pengobatan terdapat efek samping yang kemungkinan akan muncul (Dhewi et al., 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhewi, Armiyati dan Supriyono terhadap 40 responden yang sednag menjalani pengobatan TBC, dimana hasil penelitian ini menunjukkan ketataan reponden pada pengobatan dengan nilai p $0.001 < 0.05$. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan sehingga

ga tingkat kepatuhan responden untuk minum obat tinggi.

Stigma diri merupakan suatu pandangan dari seseorang terhadap dirinya sendiri. Stigma diakui sering menjadi penghalang dalam pengobatan penderita TBC, dimana penderita merasa malu karena memiliki penyakit yang bisa menularkan kepada orang-orang disekelilingnya (Oladimeji et al., 2018). Apabila seseorang memiliki stigma diri yang negatif akan memicu pada perasaan kurang percaya diri.

Pada penelitian stigma diri penderita TBC mempunyai hubungan yang bermakna terhadap tingkat kepatuhan minum obat dengan nilai $p < 0,025$ dengan keeratan hubungan sedang (0,467). Dari 23 responden terdapat 21 responden mempunyai stigma diri yang positif. Hal ini dapat diartikan dengan makin positif stigma diri penderita makin akan meningkatkan kepatuhan minum obat penderita. Responden yang memiliki stigma positif akan lebih terbuka menerima masukan dan pendapat orang lain, sehingga responden mampu mengikuti program pengobatan dengan baik. Dengan memiliki stigma yang positif, penderita merasa yakin pengobatan yang dijalankannya akan membawa kesembuhan.

Efikasi diri merupakan salah satu hal yang diperlukan untuk menentukan kemampuan diri dalam mengikuti dan menyelesaikan suatu masalah untuk mencapai suatu tujuan, terlebih menentukan kontrol diri dalam proses pengobatan (Sutarto, Fauzi, Indriyani, Sume-kar RW, & Wibowo, 2019). Seseorang yang mempunyai efikasi diri yang tinggi mempunyai arti orang tersebut mempunyai keyakinan diri yang tinggi akan sesuatu (Fintiya & Wulandari, 2019).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara efikasi diri responden terhadap kepatuhan minum obat dengan nilai $p < 0,016$. 14 responden atau 60% responden mempunyai efikasi diri yang tinggi dalam pengobatan TBC ini. hal ini mempunyai arti bahwa responden mempunyai keyakinan yang tinggi selama mengikuti proses pengobatan TBC. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2018), dimana dari 16 dari 27 responden mempunyai efikasi diri yang tinggi. Efikasi diri yang tinggi berbanding lurus dengan kepatuhan minum obat, dengan kata lain semakin tinggi efikasi diri penderita semakin tinggi juga tingkat kepatuhan minum obatnya.

Selain faktor dari diri penderita (pengetahuan, stigma diri dan efikasi diri) diperlukan juga faktor dari luar untuk membantu penderita dalam menjalani pengo-

batan TBC. Faktor dari luar misalnya dukungan keluarga. Dukungan yang dapat diberikan oleh anggota keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan instrumental (fasilitas), dukungan informasi, dan dukungan penghargaan (Fitriani, Sinaga, Syahrani, Widya, & Mahakam, 2019).

Pada penelitian ini terdapat 43.5% responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi, 39.1% dukungan keluarga sedang dan 17,4 % dukungan keluarga kurang. Dukungan keluarga yang paling tinggi adalah dengan memberikan dukungan emosional, dimana keluarga selalu mengingatkan penderita untuk minum obat setiap harinya.

Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga akan mempengaruhi kesadaran penderita untuk patuh terhadap pengobatan TBC. Dalam penelitian ini dukungan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan minum obat responden, dengan nilai $p < 0,020 < 0,05$. Seluruh responden tinggal bersama keluarga, dan tidak ada yang tinggal sendiri. Pihak Puskesmas juga mempunyai kader yang khusus memantau pengobatan dari responden yang mengikuti program pengobatan OAT.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2018), Fitriani, Sinaga, Syahrani (2019), bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TBC yang sedang menjalankan pengobatan OAT.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil adalah terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas, pengetahuan responden mengenai TBC, Stigma Diri responden dimana responden mempunyai stigma yang positif terhadap pengobatan TBC, dan Efikasi diri responden. Sedangkan faktor yang tidak mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga.

SARAN

Kepatuhan minum obat yang sudah dijalankan perlu dipertahankan, meningkatkan peran dari kader dan keluarga untuk mendukung kesuksesan program pengobatan OAT bagi penderita TBC.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2018). InfoDatin Tuberculosis. *Kementerian Kesehatan RI*, 1.
- Dhewi, G., Armiyati, Y., & Supriyono, M. (2013).

- Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Fintiya, M. Y., & Wulandari, I. S. M. (2019). *Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada pasien tbc di wilayah kerja puskesmas parongpong kecamatan parongpong kabupaten bandung barat*. (2), 186–193.
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., Syahrani, A., Widya, U., & Mahakam, G. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda Data Kementerian Kesehatan tahun 2011 menunjukkan ba*. 5(2).
- Gunawan, A., Simbolon, R., & Fauzia, D. (2017). *PASIENTERHADAP PENGobatan TUBERKULOSIS PARU DI LIMA PUSKESMAS SE-KOTA PEKANBARU*. 4(2), 1–20.
- KKRI. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*.
- Oladimeji, O., Tsoka-Gwegweni, J. M., Adeyinka, D. A., Makola, L., Mitonga, K. H., Udoh, E. E., & Hazangwe, P. (2018). Knowledge, attitude and perception of tuberculosis management among tuberculosis-infected patients in resource constraint setting: field experience from Oyo state, South-West, Nigeria. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 5(5), 1694–1706. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20181379>
- Pratama, W., & Wulandari, S. (2015). *Pemetaan dan Pemodelan Jumlah Kasus Penyakit Tuberculosis (TBC) di Provinsi Jawa Barat dengan Pendekatan Geographically Weighted Negative Binomial Regression*. 4(1), 37–42.
- Rahmi, N., Medison, I., & Suryadi, I. (2013). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberculosis Paru dengan Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang September 2012 - Januari 2013*. 6(2), 345–350.
- Rozaqi, M., Andarmoyo, S., & Dwirahayu, Y. (2019). *Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru*. (April 2018). <https://doi.org/10.24269/hsj.v2i1.81>
- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru*. *JOM PSIK*, 1(2), 1–10.
- Siswanto, I., Yanwirasti, Y., & Usma, E. (2012). *Artikel Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang*. 4(3), 724–728.
- Sutarto, S., Fauzi, Y. S., Indriyani, R., Sumekar RW, D. W., & Wibowo, A. (2019). Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 405. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1479>
- WHO. (2018). *WHO : Kasus TBC Indonesia 2017 Terbesar Ketiga Dunia*. 2018.
- Yulianti, Y. (2018). *Hubungan Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi*. *Jurnal Ummi*, 12(3), 53–60.