



## Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen

Esti Tri Cahyani<sup>1</sup>, Kharisma Jayak Pratama<sup>2</sup>, Isna Nur Khasanah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Farmasi, Universitas Duta Bangsa Surakarta

---

### Abstract

Received: 27 November 2023

Revised: 08 Desember 2023

Accepted: 15 Desember 2023

Tuberkulosis adalah penyakit paru-paru kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TB paru masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, menurut WHO 9,6 juta kasus dan angka kematian per hari mencapai 274 orang meninggal karena tuberkulosis paru. Penyakit ini merupakan ancaman besar bagi pembangunan sumber daya manusia, sehingga semua pihak harus memberikan perhatian yang lebih serius. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, motivasi, akses fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberkulosis Paru. Penelitian ini menggunakan metode non-eksperimental wawancara menggunakan kuesioner, dengan jumlah responden 35 menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian ini menggunakan Chi Square dengan variabel pengetahuan p-value: 0,867, motivasi p-value: 0,001, akses fasilitas kesehatan p-value: 0,191, dukungan keluarga p-value: 0,030 dan dukungan petugas kesehatan p-value: 0,386. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen.

**Keywords:** Tuberkulosis, Pengetahuan, Motivasi, Akses Fasilitas Kesehatan, Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan

(\*) Corresponding Author: [estitricahyani24@gmail.com](mailto:estitricahyani24@gmail.com)

**How to Cite:** Cahyani, E. T., Pratama, K. J., & Khasanah, I. N. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10426659>.

---

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan ancaman besar bagi pembangunan sumber daya manusia, sehingga semua pihak harus memberikan perhatian yang lebih serius. Tuberkulosis adalah penyakit paru-paru kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini telah lama dikenal masyarakat dan masih menjadi masalah kesehatan dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, terutama di negara berkembang (Christy *et al.*, 2022).

Penularan tuberkulosis paru terjadi ketika seseorang menghirup droplet (semburan dahak) yang berjalan melalui mulut atau hidung, saluran pernapasan bagian atas dan saluran bronkial hingga mencapai alveoli paru (Kemenkes, 2014). Gejala yang sering muncul pada penderita TB paru diantaranya yaitu demam, batuk produktif selama 2 minggu atau lebih disertai batuk berdarah, berkeringat di malam hari, sesak nafas, nyeri dada, lelah, penurunan berat badan, dan malaise (Narendran & Swaminathan, 2016).

Tuberkulosis paru terus menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, dengan 9,6 juta kematian dan 27 kematian per hari akibat tuberkulosis paru (Achmad Ali Fikri, Syamsul Arifin, 2022). Indonesia memiliki jumlah kasus baru

terbanyak kedua di dunia, dengan 1.020.000 kasus tuberkulosis paru pada tahun 2019 (Kemenkes Indonesia, 2019). Provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah memiliki jumlah kasus terbanyak. Kasus tuberkulosis sudah mencapai hampir setengah dari total kasus tuberkulosis paru di Indonesia (Kemenkes Indonesia, 2019).

Melalui program yang diterapkan di Puskesmas Sambirejo yaitu juru petugas batuk yang dirancang untuk menanggulangi gejala batuk sejak dini akibat tuberkulosis ditemukan meningkatnya kasus yaitu pada tahun 2021 sebanyak 11 kasus, tahun 2022 sebanyak 27 kasus (UPTD Puskesmas Sambirejo).

Program kepatuhan pasien ini untuk menyelesaikan pengobatan tuberkulosis sangat penting karena pasien yang berobat teratur akan memberikan efek positif yaitu penurunan jumlah infeksi, penurunan kekambuhan, penghambatan pertumbuhan bakteri, resistensi bakteri terhadap obat dan penurunan jumlah pasien TB paru.

Kepatuhan pasien dalam penggunaan obat anti tuberkulosis terdapat beberapa faktor yang mungkin dapat mempengaruhi maka dari itu akan dilakukan penelitian tentang faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis di puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental yang bersifat observasional yang dirancang dengan desain studi *cross-sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dengan melihat kepatuhan pasien. Metode yang dilakukan yaitu wawancara menggunakan kuesioner (Ahmad *et al.*, 2019).

### **Populasi Dan Sampel**

#### **Populasi**

Populasi adalah wilayah umum yang terdiri dari objek dan subjek dengan sifat dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti, yang dipelajari dan dari mana kesimpulan ditarik (Rajagukguk, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah pasien yang sedang menjalani pengobatan TB di Puskesmas Sambirejo Sragen.

#### **Sampel**

Sampel adalah bagian dari suatu bilangan yang dapat mewakili suatu populasi dengan ciri-ciri yang sama yang dapat dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Fifi Ratna Wati *et al.*, 2021). Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling yaitu teknik pengambilan sampel sesuai jumlah sampel sama dengan populasi. Menurut Sugiyono 2007 alasan menggunakan total sampling karena jika jumlah populasi kurang dari 100 maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (Aditya Kresnawan Aminudin, 2013).

### **Variabel Penelitian**

#### **Variabel Bebas**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, motivasi, akses fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan.

#### **Variabel Terikat**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan obat pada pasien TB paru.

## Analisis Hasil

### Analisis Univariat

Yaitu suatu analisis yang menggambarkan secara satu arah variabel penelitian, baik *independent* maupun *dependen*, dalam bentuk distribusi frekuensi jawaban per item pertanyaan variabel (Rajagukguk, 2019).

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan adalah tabulasi silang bivariat yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square karena merupakan uji komparatif dan parametrik yang tidak memerlukan distribusi normal dari data. Dalam penelitian ini, derajat kemaknaan (*signifinance level*) yang digunakan adalah 5 % (0,05). Tingkat signifikansi dilambangkan dengan  $\alpha$ . Bila  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  diterima yang berarti ada pengaruh antara salah satu faktor-faktor variabel terhadap kepatuhan berobat pasien TB Paru. Sebaliknya jika didapat  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak yang berarti tidak ada pengaruh antara salah satu atau beberapa faktor-faktor variabel x terhadap kepatuhan berobat pasien TB Paru (Rajagukguk, 2019).

### Alur Penelitian

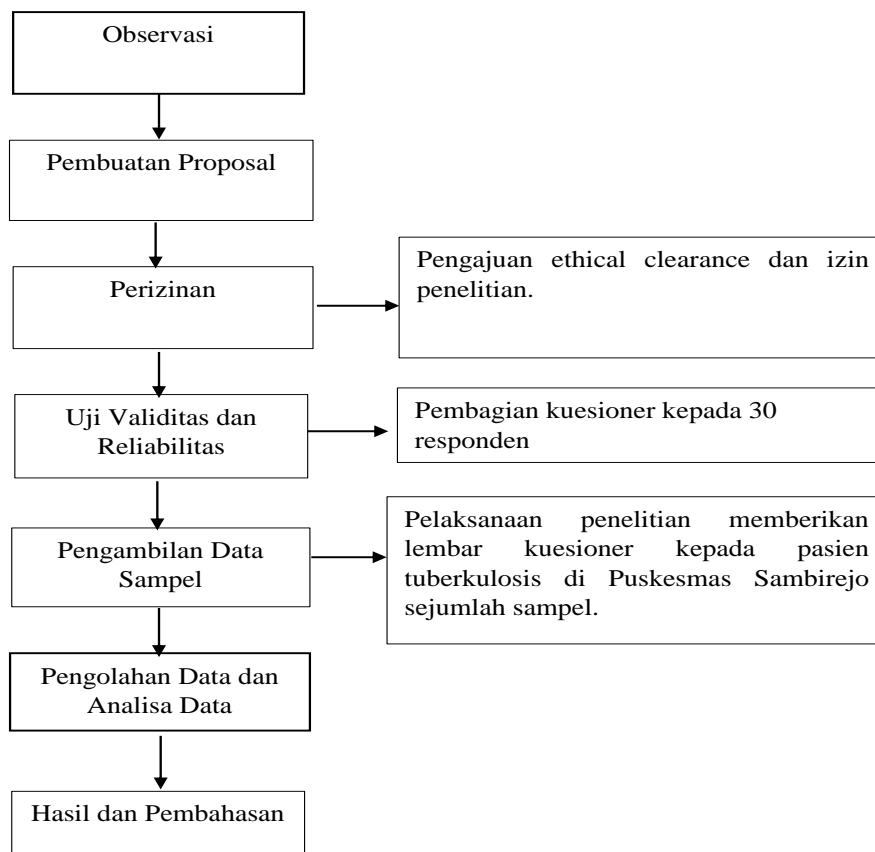


Figure 1. Alur Penelitian

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Uji Validitas

jumlah soal yang diujikan dengan nilai signifikan 0,05 pada r tabel. Kuesioner dikatakan valid apabila r hitung > r tabel 0,361, dan seluruh soal kuesioner variabel pengetahuan, motivasi, akses fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, kepatuhan penggunaan obat dinyatakan valid.

### Hasil Uji Reliabilitas

Pengujian Cronbach alpha, instrument dikatakan reliabel bila memiliki nilai alpha lebih besar dari 0,60, dan seluruh hasil uji reliabilitas Variabel Pengetahuan, Motivasi, Aspek Fasilitas Kesehatan, Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, Kepatuhan Penggunaan Obat dinyatakan Reliabel.

### Hasil Distribusi Frekuensi

#### Jenis Kelamin

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin**

| Jenis Kelamin Responden | F  | %     |
|-------------------------|----|-------|
| Laki-Laki               | 23 | 65,71 |
| Perempuan               | 12 | 34,29 |
| Total                   | 35 | 100   |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada pasien TB Paru sebanyak 23 responden (65,71%) berjenis kelamin laki-laki dan merupakan responden terbanyak. Pasien TB Paru sejumlah 12 responden (34,29%) berjenis kelamin perempuan dari total 35 responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novalisa yang berjudul Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas yang menyatakan bahwa pasien Tuberkulosis paru lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki (83,3%) dibandingkan dengan perempuan (16,7%). Faktor yang mempengaruhi laki-laki rentan terkena TB Paru daripada perempuan karena beban kerja yang berat, kebiasaan merokok dan minum alkohol serta istirahat yang kurang juga penyebab lain karena bentuk patofisiologi dan sistem hormonal yang berbeda bisa dapat menghambat penyembuhan penyakit TB. Hormon estrogen dan testosterone dapat juga mempengaruhi respon imun yang berbeda. Testosterone menghambat respon imun sedangkan estrogen meningkatkan respon imun.

## Berdasarkan Usia

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia**

| Usia Responden | F  | %     |
|----------------|----|-------|
| 18-23          | 3  | 8,57  |
| 24-29          | 1  | 2,86  |
| 30-35          | 0  | 0     |
| 36-41          | 5  | 14,29 |
| 42-47          | 5  | 14,29 |
| 48-53          | 5  | 14,29 |
| 54-59          | 2  | 5,71  |
| 60-65          | 8  | 22,86 |
| 66-71          | 3  | 8,57  |
| 72-76          | 3  | 8,57  |
| Total          | 35 | 100   |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien TB Paru di Puskesmas Sambirejo sebanyak 8 responden (22,86%) dengan kelompok usia 60-65 tahun adalah responden terbanyak. Kelompok usia 36-41, 42-47, 48-53 tahun merupakan kelompok usia terbanyak kedua dengan jumlah masing-masing 5 responden (14,29%).

Pasien dengan usia lanjut lebih rentan terinfeksi penyakit TB dapat disebabkan karena adanya perubahan biologis yang terjadi pada tubuh pasien, terutama pada jaringan paru. Adanya perubahan tersebut yang dapat merusak sistem barrier pada saluran pernafasan. Pada usia lanjut ini juga lebih mudah mengalami malnutrisi (Fauziah Dina Fitri, 2005).

## Berdasarkan Pengetahuan

**Tabel 3. Hasil Uji Chi Square Variabel Pengetahuan**

| Variabel pengetahuan | Patuh |      | Tidak Patuh |      | Jumlah |      | P Value |
|----------------------|-------|------|-------------|------|--------|------|---------|
|                      | F     | %    | F           | %    | F      | %    |         |
| Baik                 | 22    | 62,9 | 3           | 8,6  | 25     | 71,4 | 0,867   |
| Kurang               | 9     | 25,7 | 1           | 2,8  | 10     | 28,6 |         |
| Total                | 31    | 88,6 | 4           | 11,4 | 35     | 100  |         |

Pengetahuan merupakan faktor yang paling penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan mungkin penting sebelum perilaku kesehatan terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mempunyai motivasi untuk bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Selain itu, pengetahuan yang tinggi belum menjamin seseorang untuk memiliki perilaku yang baik (Rajagukguk, 2019).

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden (88,6%) yang patuh berobat terdapat 22 responden (62,9%) yang memiliki pengetahuan baik dan 9 responden (25,7%) yang memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan dari 4 responden (11,4%) yang tidak patuh terdapat 3 (8,6%) yang memiliki pengetahuan baik dan 1 responden (2,8%) yang memiliki pengetahuan kurang. Hasil uji statistik chi square dengan nilai signifikan yaitu  $0,867 > 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru di Puskesmas Sambirejo.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Hapsari Wulandari berjudul Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015 menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang TB paru dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru (P-value 0,079).

**Berdasarkan Motivasi**

**Tabel 4. Hasil Uji Chi Square Variabel Motivasi**

| Variabel Motivasi | Patuh |      | Tidak Patuh |      | Jumlah |      | P Value |
|-------------------|-------|------|-------------|------|--------|------|---------|
|                   | F     | %    | F           | %    | F      | %    |         |
| Baik              | 28    | 80   | 1           | 2,9  | 29     | 82,9 | 0,001   |
| Kurang            | 3     | 8,6  | 3           | 8,6  | 6      | 17,1 |         |
| Total             | 31    | 88,6 | 4           | 11,4 | 35     | 100  |         |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden (88,6%) yang patuh berobat terdapat 28 responden (80%) yang memiliki motivasi baik dan 3 responden (8,6%) yang memiliki motivasi yang kurang. Sedangkan dari 4 responden (11,4%) yang tidak patuh terdapat 1 (2,9%) yang memiliki motivasi baik dan 3 responden (8,6%) yang memiliki motivasi kurang. Hasil uji statistik chi square dengan nilai signifikan yaitu  $0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga ada hubungan antara variabel motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru di Puskesmas Sambirejo.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh indiyah dkk berjudul Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB (Studi dipuskesmas Ngungjung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan) menyatakan bahwa dari 18 responden (58,1%) yang memiliki motivasi kuat seluruhnya patuh dan dari 8 responden (25,8%) yang memiliki motivasi sedang seluruhnya patuh dan dari 5 responden (16,1%) memiliki motivasi lemah, 1 responden yang patuh dan 4 responden (12,9%) tidak patuh dari hasil uji statistik nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di Puskesmas Ngungjung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan.

**Berdasarkan Akses Fasilitas Kesehatan**

**Tabel 5. Hasil Uji Chi Square Variabel Akses Fasilitas Kesehatan**

| Variabel<br>Aspek<br>Fasilitas<br>Kesehatan | Patuh |      | Tidak<br>Patuh |      | Jumlah |      | P<br>Value |
|---|-------|------|----------------|------|--------|------|------------|
|   | F     | %    | F              | %    | F      | %    |            |
| Baik  | 22    | 62,9 | 4              | 11,4 | 26     | 74,3 | 0,191      |
| Kurang                                      | 9     | 25,7 | 0              | 0    | 9      | 25,7 |            |
| Total                                       | 31    | 88,6 | 4              | 11,4 | 35     | 100  |            |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden (88,6%) yang patuh berobat terdapat 22 responden (62,9%) yang memiliki akses fasilitas kesehatan baik dan 9 responden (25,7%) yang memiliki akses fasilitas kesehatan yang kurang. Sedangkan dari 4 responden (11,4%) yang tidak patuh terdapat 4 (11,4%) yang memiliki akses fasilitas kesehatan baik dan 0 responden yang memiliki akses fasilitas kesehatan kurang. Hasil uji statistik chi square dengan nilai signifikan yaitu  $0,191 > 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga tidak ada hubungan antara variabel Aspek Fasilitas Kesehatan dengan kepatuhan berobat pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sambirejo.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novalisa dkk berjudul Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Pada Pasien di Puskesmas menyatakan bahwa tidak ada hubungan jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien rawat jalan di Puskesmas sungai Betung karena hasil uji statistik tidak signifikan  $1,000 > 0,05$ .

**Berdasarkan Dukungan Keluarga**

**Tabel 6. Hasil Uji Chi Square Variabel Dukungan Keluarga**

| Variabel<br>Dukungan<br>Keluarga | Patuh |      | Tidak<br>Patuh |      | Jumlah |      | P Value |
|----------------------------------|-------|------|----------------|------|--------|------|---------|
|                                  | f     | %    | f              | %    | f      | %    |         |
| Baik                             | 28    | 80   | 2              | 5,7  | 30     | 85,7 | 0,030   |
| Kurang                           | 3     | 8,6  | 2              | 5,7  | 5      | 14,3 |         |
| Total                            | 31    | 88,6 | 4              | 11,4 | 35     | 100  |         |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden (88,6%) yang patuh berobat terdapat 28 responden (80%) yang memiliki dukungan keluarga baik dan 3 responden (8,6%) yang memiliki dukungan keluarga yang kurang. Sedangkan dari 4 responden (11,4%) yang tidak patuh terdapat 2 (5,7%) yang memiliki dukungan keluarga baik dan 2 responden (5,7%) yang memiliki dukungan keluarga kurang. Hasil uji statistik chi square dengan nilai signifikan yaitu  $0,030 < 0,05$  maka

Ho diterima dan Ha ditolak, sehingga ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru di Puskesmas Sambirejo.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isak Jurun Hans Tukayo jurnal keperawatan Tropis Papua berjudul Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Waena menyatakan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum OAT di Puskesmas Waena karena dari hasil uji statistik  $p=0,014 > 0,05$ .

#### **Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan**

**Tabel 7. Hasil Uji Chi Square Variabel Dukungan Petugas Kesehatan**

| Variabel Dukungan Petugas Kesehatan | Patuh |      | Tidak Patuh |      | Jumlah |      | P Value |
|-------------------------------------|-------|------|-------------|------|--------|------|---------|
|                                     | f     | %    | f           | %    | f      | %    |         |
| Baik                                | 26    | 74,3 | 4           | 11,4 | 30     | 85,7 |         |
| Kurang                              | 5     | 14,3 | 0           | 0    | 5      | 14,3 |         |
| Total                               | 31    | 88,6 | 4           | 11,4 | 35     | 100  |         |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 31 responden (88,6%) yang patuh berobat terdapat 26 responden (74,3%) yang memiliki dukungan petugas kesehatan baik dan 5 responden (14,3%) yang memiliki dukungan petugas kesehatan yang kurang. Sedangkan dari 4 responden (11,4%) yang tidak patuh terdapat 4 (11,4%) yang memiliki dukungan petugas kesehatan baik dan 0 responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang. Hasil uji statistik chi square dengan nilai signifikan yaitu  $0,386 > 0,05$  maka Ho ditolak dan Ha diterima, sehingga tidak ada hubungan antara variabel dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru di Puskesmas Sambirejo.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gita Kurnia Widiastutik yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga, Kader dan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di salah Satu Puskesmas di Kota Surabaya menyatakan bahwa peran petugas kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di kota Surabaya yang dianalisis menggunakan Chi Square dengan nilai signifikansi  $p=1,000$ .

#### **KESIMPULAN**

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis di puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen yaitu variabel motivasi dan dukungan keluarga.

#### **REFERENSI**

- Achmad Ali Fikri, Syamsul Arifin, M. F. F. (2022). Achmad Ali Fikri, Syamsul Arifin, M. Fuad Fahrudin. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat TB Paru Pada Penderita Penyakit TB Paru Dipuskesmas Bareng Jombang. Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Aditya Kresnawan Aminudin, universitas pendidikan indonesia. (2013). Aditya Kresnawan Aminudin, 2013 Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang

- Pornografi Pada Siswa Kelas VIII DI SMPN 5 LEMBANG Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu2. *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia*, 25–33.
- Ahmad, U., Soepomo, JI Prof., Pku, S., Bantul, M., Metode, M., Mars, P. D. A. N., & Farmasi, F. (2019). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul Menggunakan Metode. *Farmasains*, xx(xx), 10. *Jurnal Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan*.
- Asri, S. D. A. (2014). Masalah Tuberkulosis Resisten Obat. *Continuing Medical Education*, 41(4), 247–249. *Jurnal Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta Indonesia*.
- Christy, B. A., Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis ( OAT ). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(2), 484–493. *Universitas Tanjungpura*.
- Dewi Hapsari Wulandari 2015. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. 2, 17–28. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- Di, P., Satu, S., Di, P., & Surabaya, K. (n.d.). Hubungan Dukungan Keluarga, Kader, Dan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru Di Salah Satu Puskesmas Di Kota Surabaya. *Skripsi Universitas Airlangga*.
- Isak. J. H. T. dkk (2020). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di puskesmas Waena. *Jurnal keperawatan tropis papua*. 03, 3–8.
- Ermir Erawatyningih dkk. (2009). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. 25(3), 117–124. *Jurnal Ilmu Keperawatan, FK UGM*.
- Faradiba Studi, P., Fisika, P., Keguruan, F., Ilmu, D. A. N., & Indonesia, U. K. (2020). *Buku Penggunaan Aplikasi Spss Untuk Analisis Statistika Program Universitas Kristen Indonesia*.
- Fauziah Dina Fitri, R. D. M. D. P. (2005). American heart association: Council on cardiovascular nursing department. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 20(5), 297–298. <https://doi.org/10.1097/00005082-200509000-00002>. *Jurnal Universitas Andalas*.
- Fifi Ratna Wati, G., Cimino, M., York, N., Alifah, U., Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A., Chinatown, Y., Staff, C., & Change, G. (2021). *Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widayagama Husada Malang*.
- 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). *Jurnal Universitas Widya Gama Mahakam, Indonesia*.

- Herawati, C. dkk. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(1), 19–23. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
- Indiyah, E. (n.d.). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Studi di Puskesmas Ngujung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan). *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Kemkes Indonesia, K. R. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes, R. I. (2014). *Profil kesehatan indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maulidya, Y. N., Redjeki, E. S., & Fanani, E. (n.d.). Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Tb) Paru Pada Pasien Pasca Pengobatan Di Puskesmas Dinoyo. *Jurnal Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang*
- Muafiah, A. F. (2019). Muafiah, Andi Firdha. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. 8(5), 55. Menteri Kesehatan Republik Indonesia No Hk.01.07/Menkes/755/2019.
- Narendran, G., & Swaminathan, S. (2016). TB–HIV co-infection: a catastrophic comradeship. *Oral Diseases*, 22, 46–52. *New England Journal Of Medicine*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta.
- Novalisa, V., Susanti, R., Farmasi, J., Kedokteran, F., & Tanjungpura, U. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas. 4, 342–353. *Jurnal Universitas Tanjungpura*.
- Pameswari, P., Halim, A., & Yustika, L. (2016). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(2), 116. *Jurnal Fakultas Farmasi Andalas Padang*.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. In *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (Vol. 001, Issue 2014)*.
- Rajagukguk, A. H. M. (2019). *Program studi s2 ilmu kesehatan masyarakat institut kesehatan helvetia medan 2019*. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru Di Puskesmas Bunturaja Kabupaten Dairi Tahun 2019. *Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvita Medan*.
- Siregar, I., Siagian, P., Effendy, E., Kesehatan, D., Utara, T., Tapanuli, K., Medan, U., Paru, D., Kedokteran, F., Sumatera, U., Medan, U., Psikiatri, D., Kedokteran, F., Sumatera, U., & Medan, U. (2019). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol. 30, No.4*.
- Sunarmi, S., & Kurniawaty, K. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien Tb Paru Dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 182–187. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.865>

Warsitoputri, S. (2015). Sumber: Jurnal Hubungan Korelasi yang positive dan signifikan antara PEOU dan PU terhadap sikap serta mendukung teori TAM. Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.