

Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2022

Labora Br Manulang ¹, Dina Afriani ², Petra Diansari Zega ³, Lisdayanti Simanjuntak ⁴, Damayanty S ⁵, Kathrin Abella Saragih ⁶

¹⁻⁶ STIKes Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Pasar 8 Kel. Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Medan, Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis dinarudiyanto@gmail.com

Abstract.

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by bacteria, which can attack the respiratory system, namely the lungs. This disease annually contributes to the highest mortality in the world, including one of developing countries. To achieve successful treatment, patients must patiently take TB drugs thoroughly. There are several factors that influence the failure of treatment, namely from the patient himself, education, knowledge, and other social support. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and motivation to taking medication for pulmonary tuberculosis patients in hospitals. H.Adam Malik in 2020. This type of research is descriptive correlation with cross sectional research design. The number of samples was 31 from April to June 2020. The research was conducted at RSUP. H. Adam Malik at TB Polyclinic. Bivariate analysis using the chi-square test to determine the relationship of Knowledge and Motivation to medication adherence in pulmonary TB patients. Based on a hypothesis test using chi-square with a confidence level of 95%, there was no significant relationship between knowledge and medication adherence ($p = 0.473$). There was a significant relationship between motivation and medication adherence ($p = 0.001$). The conclusion of this study is that there is no relationship of knowledge with adherence to taking medication and there is a relationship of motivation with adherence to taking medication in TB patients.

Keywords: Knowledge, Motivation, Adherence, Tuberculosis (TB)

Abstrak.

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri, yang dapat menyerang sistem pernafasan yaitu paru. Penyakit ini setiap tahun menyumbang kematian tertinggi di dunia termasuk salah satunya negara berkembang. Untuk mencapai keberhasilan pengobatan, pasien harus dengan sabar untuk meminum obat TB sampai tuntas. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan pengobatan yaitu dari pasiennya itu sendiri, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan sosial lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di RSUP.H.Adam Malik pada tahun 2022. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain penelitian cross sectional. Jumlah sampel adalah 31 sejak April hingga Juni 2020. Penelitian dilakukan di RSUP. HAM di Poliklinik TB. Analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan Pengetahuan dan Motivasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tb paru. Berdasarkan uji hipotesa menggunakan chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ($p=0,473$). Ada hubungan yang signifikan antara Motivasi dengan kepatuhan minum obat ($p=0,001$). Simpulan penelitian ini adalah Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dan ada hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB.

Kata kunci: Pengetahuan, Motivasi, Kepatuhan, Tuberkulosis (TB)

LATAR BELAKANG

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri, yang dapat menyerang sistem pernafasan yaitu paru. Penyakit ini setiap tahun menyumbang kematian tertinggi di dunia termasuk salah satunya negara berkembang. Untuk mencapai keberhasilan pengobatan, pasien harus dengan sabar untuk meminum obat TB sampai tuntas. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan pengobatan yaitu dari pasiennya itu sendiri,

Received Febuari 07, 2022; Revised Maret 2, 2022; Accepted April 20, 2022

* Labora Br Manulang, dinarudiyanto@gmail.com

pendidikan, pengetahuan, dan dukungan sosial lainnya (National & Pillars, 2020).

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Gejala utama pasien TBC paru yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, demam meriang lebih dari satu bulan. Penyakit TB paru ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto thoraks atau keduanya (Kemenkes RI, 2018).

Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit tuberkolosis serta mencegah terjadinya resistensi obat yang telah dilaksanakan program nasional penanggulangan Tuberkulosis dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang direkomendasikan oleh WHO. Metode DOTS telah diterapkan di Indonesia mulai tahun 1995 dengan 5 komponen yaitu komitmen politik kebijakan dan dukungan dana pengumpulan Tb, diagnosis TB dengan pemeriksaan secara mikroskopik, pengobatan dengan anti TB yang diawasi langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO), ketersediaan obat dan pencatatan kinerja program TB (Depkes RI, 2011).

Upaya mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan kepatuhan berobat bagi setiap penderita. Paduan Obat Anti Tuberkulosis jangka pendek dan penerapan pengawasan menelan obat merupakan strategi untuk menjamin kesembuhan penderita, walaupun obat yang digunakan baik tetapi bila penderita tidak berobat dengan tidak teratur maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan. Kenyataan lain bahwa penyakit TB Paru sulit untuk disembuhkan karena obat yang diberikan beberapa macam serta pengobatan makan waktu lama, setidaknya 6 bulan sehingga menyebabkan beberapa penderita putus berobat.

Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017 menyatakan jumlah penderita Tuberkolosis Paru semua tipe sebanyak 20.429 orang, laki-laki sebanyak 13.115 (64,2%), perempuan 7.314 (35,8%) presentasi sembuh 63,82%, pengobatan lengkap 36,18 % keberhasilan pengobatan 74,23 % target keberhasilan nasional di Indonesia 77,57 %. Kasus baru TBC paru BTA Positif sebanyak 11.897 orang laki-laki sebanyak 7.751 (65,15%), perempuan 4,146 (34,85%). Sumatera Utara menempati peringkat ke-5 penderita Tuberkolosis.

Hal ini dikarenakan partisipasi tokoh masyarakat yang kurang, dukungan sosial yang kurang (Situbondo, 2018). Dalam hal lain dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap menerima kenyataan tentang penyakit yang dialaminya sehingga menimbulkan koping yang tidak adaptif (S, 2014). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di RSUP.H.Adam Malik pada tahun 2022.

KAJIAN TEORITIS

Tuberkulosis

Tuberkulosis paru adalah infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini menyebar melalui inhalasi droplet nuklet, kemudian masuk kesaluran nafas dan bersarang di jaringan paru sehingga membentuk afek primer (Widjanarko B, dkk, 2006).

Penyakit tuberkulosis ditularkan melalui udara secara langsung dari penderita TB kepada orang lain. Dengan demikian, penularan penyakit TB terjadi melalui hubungan dekat antara penderita dan orang yang tertular (terinfeksi), misalnya berada di dalam ruangan tidur atau ruang kerja yang sama. Penyebar penyakit TB sering tidak tahu bahwa ia menderita sakit tuberkulosis. Droplet yang mengandung basil TB yang dihasilkan dari batuk dapat melayang di udara hingga kurang lebih dua jam tergantung pada kualitas ventilasi ruangan. Jika droplet tadi terhirup oleh orang lain yang sehat, droplet akan terdampar pada dinding pernapasan. Droplet besar akan terdampar pada saluran pernapasan bagian atas, droplet kecil akan masuk ke dalam alveoli dilubus manapun; tidak ada predileksi lokasi terdampar droplet kecil. Pada tempat terdamparnya, basil tuberkulosis akan membentuk suatu fokus infeksi primer berupa tempat pembiakan basil tuberkulosis tersebut dan tubuh penderita akan memberikan reaksi inflamasi. Basil TB yang masuk tadi akan mendapatkan perlawanan dari tubuh, jenis perlawanan tubuh tergantung kepada pengalaman tubuh, yaitu pernah mengenak basil TB atau belum (Djojodibroto D, 2000).

Gejala klinis tuberkulosis dapat dibagi menjadi 2 golongan, yaitu gejala utama dan gejala tambahan. Adapun Gejala utama adalah batuk berdahak ≥ 2 minggu dan gejala tambahan batuk darah, sesak napas, badan lemas, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan yang tidak disengaja, malaise, berkeringat di malam hari tanpa kegiatan fisik, demam subfebris lebih dari satu bulan, nyeri dada (Djojodibroto D, 2000).

Kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkatan pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau tenaga kesehatan. Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dengan begitu dapat langsung diukur secara tidak langsung melalui konsekuensi atau hasil yang berkaitan dengan perilaku (Susan B, 2006).

Tingkat kepatuhan pemakaian obat TB Paru sangat penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka akan dapat timbul kekebalan (resistensi) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti Tuberkulosis

(OAT) secara meluas dan disebut dengan *Multi Drugs Resistensi* (MDR). Pengobatan penyakit TB MDR memerlukan jangka waktu yang lama yaitu 9-20 bulan.

Kepatuhan minum obat merupakan faktor kunci keberhasilan pengobatan. Sejumlah pasien banyak menghentikan pengobatan sebelum tuntas karena berbagai alasan. Ketidakepatuhan pengobatan dapat berakibat fatal, yaitu terjadinya kuman yang resisten, disebut MDR-TB (*Multi Drugs Resistance*) (Aditama TY, 2017).

Perilaku kepatuhan pasien dalam pengobatan dapat dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain : faktor pengetahuan, sikap, faktor dukungan dari Pengawas Menelan Obat (PMO) dan dukungan dari petugas kesehatan. Pengetahuan dan motivasi sangat menentukan keberhasilan pengobatan pada penyakit Tuberkulosis.

Penanggulangan TB Paru dilaksanakan oleh seluruh Unit Pelayanan Kesehatan (UPK), meliputi puskesmas, rumah sakit pemerintah dan swasta dan sebagainya. Penanggulangan TBC secara nasional dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) diberikan kepada penderita dan obat sudah tersedia dengan waktu penggunaan selama 6-8 bulan.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut Brunner dan Suddart yaitu:

1. Faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status ekonomi, sosial dan Pendidikan.
2. Faktor penyakit seperti keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi.
3. Faktor psikososial seperti pengetahuan, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya dan biaya *financial* dan lainnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah total sampling dengan kriteria inklusi penderita TB yang sudah menjalani pengobatan selama 2 bulan. Jumlah sampel adalah 31 sejak April hingga Juni 2020. Penelitian dilakukan di RSUP. H. Adam Malik Medan di Poliklinik TB. Data demografi dianalisis menggunakan uji chi-square

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yang melibatkan 31 responden tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responen berdasarkan demografi

No	Karakteristik	n	%
1	Umur		
	20-35 Tahun	13	41,9
	> 35 Tahun	18	58,1
	Total	31	100
2	Pendidikan		
	SD	7	22,6
	SMP	5	15
	SMA	17	55
	PT	2	6,5
	Total	31	100
3	Pekerjaan		
	Petani	1	3,2
	Wiraswasta	24	77,4
	Karyawan Swasta	3	9,7
	Belum bekerja	3	9,7
	Total	31	100
4	Pengetahuan		
	Baik	15	48,4
	Kurang	16	51,6
Total	31	100,0	
5	Motivasi		
	Baik	21	67,7
	Kurang	10	32,3
Total	31	100	
6	Kepatuhan Berobat		
	Patuh	22	71
	Tidak Patuh	9	29
Total	31	100	

Hasil penelitian yang di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2020 terhadap 31 responden karakteristik responden dari segi umur yang terbanyak adalah umur >35 tahun sebesar 18 responden (58,1%), Pendidikan yang terbesar adalah Pendidikan SD sebanyak 7 responden (22,6%), pekerjaan yang lebih banyak adalah wiraswasta sebanyak 24 responden (77,4%).

Berdasarkan hasil penelitian faktor Pengetahuan yang terbanyak adalah pengetahuan baik sebesar 15 responden (48,4%), faktor motivasi yang lebih banyak adalah motivasi baik sebanyak 21 responden (67,7), faktor Akses fasilitas kesehatan baik sebanyak 17 rresponden (54,8%), Dukungan Keluarga baik sebanyak 20 responden (64,5%), Dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 16 responden (51,6%) dan kategori patuh pada penderita TB Paru sebanyak 22 responden (71 %).

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Motivasi terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji adam Malik Medan Tahun 2022

diperoleh dari hasil uji statistis yaitu uji-chi square dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 2 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pasien Tb Paru di Rumah Sakit Umum Pusat haji Adam Malik Medan Tahun 2022

Variabel	Kepatuhan				Total		P value
	Patuh		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Baik	8	52,3	7	47,7	15	48,4	0,473
Kurang	4	28,8	12	71,2	16	51,6	
Total	22	71	9	29	31	100	

Berdasarkan Tabel 2. pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa dari 22 responden (71%) yang patuh minum obat terdapat 8 reponden (52,3 %) yang memiliki pengetahuan baik dan 4 responden (28,8%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan dari 9 responden (29 %) yang tidak patuh terdapat 7 responden (47,7%) yang memiliki pengetahuan baik dan 12 responden (71,2 %) memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 3 Tabulasi Silang Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat pasien Tb Paru di Rumah Sakit Umum Pusat haji Adam Malik Medan Tahun 2022

Variabel	Kepatuhan				Total		P value
	Patuh		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Motivasi							
Baik	19	61,3	2	6,5	21	67,7	0,001
Kurang	3	9,7	7	22,6	10	32,3	
Total	22	71	9	29	31	100	

Berdasarkan Tabel 3 pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa dari 22 responden (71%) yang patuh minum obat terdapat 19 reponden (61,3 %) yang memiliki motivasi baik dan 3 responden (9,7 %) memiliki motivasi yang kurang. Sedangkandari 9 responden (29 %) yang tidak patuh terdapat 2 responden (6,5 %) yang memilikimotivasi yang baik dan 7 responden (9,7 %) memiliki motivasi kurang. Hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai signifikan yaitu $0,001 < 0,05$ maka Ho diterima dan Ha ditolak sehingga ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUP. HAM Tahun 2020.

Pembahasan

Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru

Berdasarkan Tabel 2 bahwa terdapat 22 responden (71%) yang patuh minum obat terdapat 8 reponden (52,3 %) yang memiliki pengetahuan baik dan 4 responden (28,8%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan dari 9 responden (29 %) yang tidak patuh

terdapat 7 responden (47,7%) yang memiliki pengetahuan baik dan 12 responden (71,2 %) memiliki pengetahuan kurang. Hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai signifikan yaitu $0,473 > 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di RSUP. HAM Tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Diana Sari berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Yang Rawat Jalan Di Jakarta Tahun 2014 menyatakan bahwa Angka kepatuhanberobat sebesar 72,7 %. Tidak ada Hubungan Yang Signifikan Antara Pengetahuan (P-Value 0,61) , Sikap (P-Value = 0,82) dengan Kepatuhan Berobat Jalan Pasien TB Paru (8).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Piramitha Sandra Dewi yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya Tahun 2011” menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru diperoleh p value pengetahuan (0,259), dan sikap (0,203) sehingga p value $> 0,005(39)$. Menurut Notoatmodjo, 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. Hal itu dikarenakan selain pengetahuan, ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya adalah kepercayaan, nilai-nilai, tersedia tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan serta perilaku petugas kesehatan .

Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru

Berdasarkan Tabel 3 pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa dari 22 responden (71%) yang patuh minum obat terdapat 19 reponden (61,3 %) yang memiliki motivasi baik dan 3 responden (9,7 %) memiliki motivasi yang kurang. Sedangkandari 9 responden (29 %) yang tidak patuh terdapat 2 responden (6,5 %) yang memiliki motivasi yang baik dan 7 responden (9,7 %) memiliki motivasi kurang. Hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai signifikan yaitu $0,001 < 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUP. HAM Tahun 2020.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naili Fauziyah berjudul Faktor yang Berhubungan dengan *Drop Out* Pengobatan TB Paru di Balai Pengobatan Penyakit. Paru-Paru (BP4) Salatiga tahun 2010 menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan *drop out*

pengobatan pada penderita TB Paru yaitu jarak ($p \text{ value} = 0,024$), motivasi penderita ($p \text{ value} = 0,017$) (26).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yunita Palinggi berjudul Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan berobat Pada Pasien Tb Paru Rawat Jalandi Rsu A. Makkasau Pare-Pare tahun 2017 menyatakan bahwa ada hubungan antara Motivasi Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Rawat Jalan di RSU A. Makkasau Parepare ($p=0,029$) (35).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Latiful Muna berjudul Motivasi Dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tb Paru Di Poli Paru Bp4 Pamekasan tahun 2011 menyatakan bahwa ada pengaruh dengan kekuatan sedang antara motivasi ($OR=21,99$; $p=0,028$), dukungan sosial keluarga ($OR=0,48$; $p=0,589$) dengan kepatuhan berobat (38).

Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku.(26) Motivasi sebagai daya dorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela untuk mengerahkan kemampuan, tenaga dan waktunya dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Motivasi adalah dorongan dasar menggerakkan seseorang bertingkah laku. Dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan dalam dirinya. Oleh karena itu perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan motivasi yang mendasarinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Tidak ada Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada pasien TB paru di RSUP.H.Adam Malik Tahun 2022.
2. Ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUP. HAM Tahun 2022,

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada RSUP. H. Adam Malik dan STIKes Mitra Husada Medan.

DAFTAR REFERENSI

1. National, G., & Pillars, H. (2020). Tuberculosisreport.
2. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Pusat Data dan Informasi Tuberkulosis. InfoDATIN [Internet]. 2018; Available from: [file:///C:/Users/ACER/Downloads/InfoDatin-2016-TB\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/InfoDatin-2016-TB(1).pdf)
3. Penyusun TIM, Kamso PS, Manaf A, Alamiahnya R, Tuberkulosis UP, Tuberkulosis P, et al. Depkes RI. 2007. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis edisi 2. Jakarta. 2011;
4. S. (2014). *Kabupaten Situbondo Tahun 2014*. Siswanto.(2015). 724–728. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.354>
5. Situbondo, K. (2018). *Dinas kesehatan*.
6. Widjanarko B, Prabamurti PN, Widyaningsih N. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Pengawas Menelan Obat (PMO) Dalam Pengawasan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Semarang. *J Promosi Kesehat Indones*. 2006;1:15–24.
7. Djojodibroto D. *Respirologi (respiratory medicine)*. *Respirologi (respiratory Med)*. 2009;1878(2000):269.
8. Susan B Bastable. Perawat Sebagai Pendidik [Internet]. I. Palupi Widyastuti, editor. jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2016. Available from: https://books.google.co.id/books?id=dyG0uIBfSWkC&pg=PA74&dq=gaya+belajar&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=gaya belajar&f=false
9. Aditama TY. Tuberkulosis, Rokok, dan Perempuan. FKUI, Jakarta. jakarta; 2017. 17 p
10. Sari ID, Mubasyiroh R, Supardi S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2017;26(4):243–8.
11. Dewi S P. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru denganKepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya. 2013;2:1–8.
12. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta:2012.
13. Naili F, Faktor yang Berhubungan dengan *Drop Out* Pengobatan TB Paru di Balai Pengobatan Penyakit. Paru-Paru (BP4) Salatiga tahun 2010. [6311 \(unnes.ac.id\)](https://doi.org/10.24127/6311)
14. Yunita P. Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan berobat Pada Pasien Tb Paru Rawat Jalandi Rsu A. Makkasau Pare-Pare tahun 2017. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrk/article/view/6648>