



## DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAGERAT KOTA BITUNG

Frendy Fernando Pitoy<sup>1</sup>, Ellen Padaunan<sup>2</sup>, dan Cristoforus Stary Herang<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat, Airmadidi, Minahasa Utara 95371, Indonesia

E-mail: frendypitoy@unklab.ac.id

### Abstract

*Tuberculosis disease or TB Pulmonary is a contagious infection that requires regular and long-term treatment. Maximum treatment can be obtained with proper adherence to medication for patients with the disease. The role of family support is important in achieving the maximum treatment by patients so that the patients remain obedient in the treatment. This study aims to determine the relationship between family support and medication adherence in TB Pulmonary patients in the work area of Sagerat Health Center, Bitung City. The research method used was a descriptive correlation with a consecutive sampling technique which was conducted from February to March 2021 with a total of 30 participants. The results showed that most of the participants, which is 82% were in the category of obedient in taking the medication and 64% had good family support in the treatment. Furthermore, the results showed that there was no significant relationship between family support and medication adherence in TB Pulmonary patients in the work area of Sagerat Public Health Center, Bitung City with a p value of 0.363. It is recommended for the patients with TB Pulmonary in the work area of Sagerat Health Center who are still not compliant with treatment to pay more attention to the importance of doing the right treatment according to the direction of the local health service.*

**Keywords:** Tuberculosis, Family Support, Medication Adherence

### Abstrak

Penyakit *Tuberculosis* paru atau yang sering disebut TB Paru adalah infeksi menular yang membutuhkan pengobatan yang rutin dan cukup lama. Untuk mendapatkan pengobatan yang maksimal, dibutuhkan kepatuhan mengkonsumsi obat yang baik dari penderita penyakit. Peran dukungan keluarga merupakan hal penting dalam mencapai maksimalnya pengobatan yang dilakukan oleh penderita agar tetap patuh dalam pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sagerat, kota Bitung. Metode penelitian yang digunakan yaitu menggunakan *descriptive correlation* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling* yang dilakukan pada bulan Februari sampai maret 2021 dengan jumlah partisipan sebanyak 30 orang. Hasil yang didapat menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan yaitu 82% berada pada kategori patuh minum obat dan 64% memiliki dukungan keluarga yang baik dalam pengobatan. Lebih lanjut, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sagerat, kota Bitung dengan nilai  $p = 0.363$ . Direkomendasikan kepada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sagerat yang masih tidak patuh dalam pengobatan untuk lebih memperhatikan pentingnya melakukan pengobatan yang benar sesuai arahan layanan kesehatan setempat.

**Kata kunci :** Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis,



## Pendahuluan

Penyakit *Tuberculosis* atau yang sering disebut TB Paru adalah infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis (TB) masih menjadi perhatian dunia, karena sampai saat ini belum ada satu negara pun yang bebas dari penyakit ini (Kemenkes RI, 2011).

*World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report* pada tahun 2020 melaporkan bahwa jumlah penderita TB Paru pada tahun 2019 di Benua Asia sebesar 44%, Afrika sebesar 25%, *Western Pacific* sebesar 18%, *Eastern Mediterranean* sebesar 8.2%, Amerika sebesar 2.9%, dan dengan persentasi terkecil pada eropa yaitu sebesar 2.5%. Delapan negara yang termasuk kasus tertinggi di benua Asia antara lain, India sebesar 26%, Indonesia sebesar 8.5%, Cina sebesar 8.4%, Filipin sebesar 6.0%, Pakistan sebesar 5.7%, Nigeria sebesar 4.4%, Banglades sebesar 3.6%, dan Afrika Selatan sebesar 3.6%. Indonesia merupakan Negara berkembang yang menyumbang penyakit TB nomor dua di dunia setelah India dan Cina (WHO, 2020). Hasil Riset Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 menyebutkan bahwa Beberapa provinsi yang mempunyai angka prevalensi di atas angka nasional yaitu, provinsi Aceh, DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Sumatra Barat, Kepulauan Riau, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara, Sulawesi selatan, Sulawesi tengah dan daerah timur Indonesia (Riskesdas, 2018).

Menurut data dari Dinkes Daerah Provinsi Sulawesi Utara, angka CNR (*Case Notification Rate*) per 100.000 penduduk TB Paru tahun 2016 yaitu sebanyak 217 kasus. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan menjadi 250 kasus dan masi konsisten sampai pada tahun 2018 dengan peningkatan menjadi 273 kasus. Data tersebut menjadikan TB paru penyakit tertinggi keempat di Provinsi Sulawesi Utara. Penyebaran penyakit TB Paru di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2018 menjadikan Kota Manado menempati urutan pertama dengan kasus TB Paru sebanyak 2.052 kasus, kemudian diikuti Kota Bitung menempati urutan kedua dengan penderita sebanyak 563 kasus, dan Kota Tomohon menempati urutan ketiga dengan penderita sebanyak 353 kasus (Dinkesprov Sulut, 2017).

Laporan data dasar dari Dinkes Kota Bitung di Wilayah Kerja Puskesmas Sagerat Kecamatan Matuari tercatat bahwa jumlah kasus TB paru pada

tahun 2020 didapatkan sekitar 59 orang yang sudah melakukan pemeriksaan dengan hasil BTA positif dan menjalani pengobatan. Penyakit TB paru disebabkan oleh multifaktorial. Beberapa faktor yang menjadi faktor risiko TB paru yaitu kepadatan penduduk dan sosial ekonomi masyarakat (Tabilantang dkk, 2018).

Pengobatan pada pasien dengan TB Paru dilakukan dengan pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang diberikan secara gratis. WHO menegaskan dalam pengobatan TB Paru diperlukan terapi secara efektif dan terapeutik dengan waktu selama 6 bulan dengan syarat tidak ada kelalaian saat menjalani masa pengobatan tersebut (Kemenkes RI, 2013). Tidak lengkapnya pengobatan yang dilakukan dapat membuat bakteri yang tidak mati menjadi resisten atau kebal obat TB (Yulianti, 2019)

Melakukan pengobatan selama 6 bulan secara rutin dan teratur bukanlah suatu perkara yang mudah. Kurangnya kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru salah satunya disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga yang diberikan kepada salah satu anggota keluarganya yang menderita TB Paru (Ulfah, 2011). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pitters dkk (2018) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat para pasien TB Paruh.

Peran keluarga merupakan bagian terpenting dalam proses pengobatan pasien dengan TB Paru. Keluarga dapat memberikan dukungan bagi pasien TB Paru dalam mengawasi, memotivasi, memastikan pemeriksaan ulang sputum, dan memberikan edukasi kepada pasien TB Paru (Febrina, 2018). Irnawati dkk (2014) menambahkan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dengan cara mengingatkan penderita agar dapat mengkonsumsi obat pada waktu yang tepat. Selain itu, keluarga yang melibatkan keprihatinan emosional, bantuan dan penegasan akan membuat penderita TB Paru tidak kesepian dalam menghadapi situasi serta dapat memberdayakan pasien TB paru selama masa pengobatan.

Survey awal telah dilakukan pada penderita TB Paru yang melakukan kunjungan di puskesmas wilayah kerja Sagerat, kota Bitung. Ditemukan tiga dari lima orang pasien mengatakan kadang-kadang datang ke puskesmas diantar oleh keluarga, sedangkan dua orang lainnya sering datang sendiri. Didapati juga bahwa terdapat tiga pasien yang mengatakan bahwa tidak diperhatikan oleh keluarga dan sudah bosan



dengan pengobatan yang dilakukan. Berdasarkan fakta tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sagerat, kota Bitung.

## Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah dukungan keluarga dan variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat. Populasi pada penelitian ini adalah pasien TB Paru yang sementara menjalani pengobatan di Puskesmas Sagerat Kota Bitung. Metode pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah partisipan sebanyak 30 orang pasien TB Paru yang sementara menjalani pengobatan. Pengumpulan data dilakukan dalam kurun waktu 2 bulan, yaitu dari bulan Februari 2021 sampai Maret 2021. Responden yang diambil adalah penderita tuberkulosis yang bersedia dan mau berpartisipasi dan menandatangani *informed consent* sebagai responden.

Penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi untuk mengukur kepatuhan minum obat yang diadopsi dari penelitian yang dibuat oleh Ulfah (2011) dengan nilai uji reabilitas 0.802 untuk kuesioner dukungan keluarga. Pada kuesioner dukungan keluarga terdapat 37 pernyataan yang terbagi dalam 4 aspek yaitu dukungan emosional, penghargaan, informasi dan instrumental. Setiap item pertanyaan memiliki 4 skor pilihan jawaban (*likert style*) yaitu untuk pernyataan positif diberikan skor 4 untuk jawaban selalu, 3 untuk jawaban sering, 2 untuk jawaban jarang, dan 1 untuk jawaban tidak pernah. Sementara untuk pernyataan negatif, diberikan skor 1 untuk jawaban selalu, 2 untuk jawaban sering, 3 untuk jawaban jarang, 4 untuk jawaban tidak pernah. Untuk menentukan hasil akhir dari variable dukungan keluarga, ditentukan nilai rata-rata untuk semua responden dan diklasifikasikan menjadi Kurang Dukungan Keluarga apabila nilai rata-rata < 133.39 dan Dukungan Keluarga Baik apabila  $\geq$  133.39. Lembar observasi untuk menilai kepatuhan minum obat diisi dengan melakukan pengamatan pada kartu berobat responden dan melakukan *crosscheck* untuk menilai jumlah obat yang tersisa. Hasil observasi dikatakan patuh dengan nilai 1 jika

pasien datang mengambil obat sesuai dengan instruksi petugas kesehatan dan obat habis atau pada saat pengambilan obat ada obat yang tersisa satu untuk hari itu. Tidak patuh dengan nilai 0, jika pasien tidak minum obat sesuai instruksi petugas kesehatan dan pengambilan obat tidak sesuai dengan waktu pengambilan.

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner kepada pasien tuberkulosis yang datang mengambil obat di puskesmas Sagerat, kota Bitung dari tanggal 01 February 2021 sampai tanggal 15 Maret 2021. Setelah semua data terkumpul peneliti melanjutkan dengan melakukan pengolahan data menggunakan SPSS. Analisis data frekuensi dan persentase digunakan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat penderita TB Paru. Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel telah digunakan rumus *Chi-square*.

## Hasil

Setelah dilakukan pengumpulan data, dan dilakukan uji analisis dengan menggunakan rumus frekuensi dan persentase, ditemukan hasil kepatuhan minum obat pada pasien dengan TB Paru di wilayah kerja puskesmas Sagerat, kota Bitung sesuai dengan data yang tertera pada tabel 1.

Tabel 1

*Distribusi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sagerat Kota Bitung 2021.*

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Tidak patuh	5	17.9%
Patuh	23	82.1%
Total	28	100%

Berdasarkan data pada tabel 1, data menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 23 (82.1%) partisipan yang patuh minum obat dan terdapat 5 (17.9%) partisipan yang tidak patuh minum obat tuberkulosis di puskesmas Sagerat, kota Bitung pada tahun 2021.

Tabel 2 menunjukkan data tentang dukungan keluarga pada pasien dengan TB Paru di wilayah kerja puskesmas Sagerat, kota Bitung setelah dilakukan uji analisis dengan menggunakan rumus frekuensi dan persentase. Setelah dilakukan analisa ditemukan hasil seperti yang tertera pada tabel 2.



Tabel 2  
*Distribusi Dukungan Keluarga Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sagerat Kota Bitung 2021.*

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Kurang	10	35.7%
Baik	18	64%
Total	28	100%

Berdasarkan data pada tabel 2, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 18 (64%) partisipan yang berada pada kategori dukungan keluarga kurang dan 10 (35.7%) partisipan yang berada pada kategori dukungan keluarga baik.

Telah dilakukan analisa data dengan menggunakan rumus *Chi-square* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas sagerat kota bitung. Hasil analisa data tersebut dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3  
*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sagerat Kota Bitung 2021.*

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total	<i>P-Value</i>
	Tidak patuh		Patuh			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	1	3.6%	9	32.1%	10	35.7%
Baik	4	14.3%	14	50%	18	64.3%
Total	5	17.9%	23	82.1%	28	100%

Berdasarkan data uji statistik, ditemukan nilai *p-value* = 0.636 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sagerat kota Bitung. Lebih lanjut data menunjukkan alasan mengapa tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Data menunjukkan bahwa ke dua grup dukungan keluarga, baik dukungan keluarga kurang dan dukungan keluarga baik memiliki jumlah partisipan yang banyak dalam kategori patuh untuk penggunaan obat tuberkulosis.

**Pembahasan**

Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar partisipan yaitu 82.1% patuh dalam pengobatan TB Paruh. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Sehat Terpadu yaitu 54% patuh minum obat TB Paruh. Syakira (2012) juga menemukan hal yang sama dimana temuannya menyatakan bahwa sebagian besar yaitu 50% penderita tuberculosis di Rumah Sakit Umum Daerah Toto tergolong dalam kategori patuh dalam pengobatan.

melakukan pengobatan di puskesmas Sagerat. Data menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan datang melakukan control sesuai dengan arahan dokter sebelumnya. Jumlah obat yang tersisa saat melakukan kunjungan sesuai dengan perkiraan dan tanggal kedatangan sesuai dengan yang direncanakan. Kepatuhan minum obat merupakan faktor pendukung dalam pencapaian kesembuhan penderita TB Paru. Manajemen kusus dan tatalaksana pengobatan yang baik merupakan kunci keberhasilan terapi yang menjadikan penderita patuh dalam pengobatan (Yuliantari, 2019). Kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai suatu tindakan yang sesuai oleh pasien dalam menggunakan rejimen obat seperti yang telah ditentukan berdasarkan pada resep dokter (zeber dkk, 2013)

Hasil dari penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar partisipan yaitu 64% memiliki dukungan keluarga yang baik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mando dkk (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan yaitu 71.42% pasien tuberculosis memiliki dukungan keluarga yang baik. Friedman (2014) mengatakan bahwa dukungan keluarga berfokus pada peran anggota keluarga secara langsung dalam kehidupan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu.

Kepatuhan partisipan dibuktikan dengan data yang ditemukan pada lembar observasi pasien saat



Dukungan keluarga yang baik yang ditemukan pada partisipan merupakan peran yang sangat penting untuk proses kesembuhan. Hasil tersebut, didukung oleh data analisa yang ditemukan pada lembar kuesioner partisipan. Hasil menunjukkan bahwa partisipan memiliki nilai rata-rata tinggi pada aspek dukungan informasi. Dukungan informasi adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga dengan cara memberikan informasi mengenai pengobatan partisipan seperti jadwal konsumsi obat dan control ke pusat layanan kesehatan masyarakat. Sarafino (2019) mengemukakan bahwa dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada.

Hasil penelitian yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2011) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas Pamulang kota Tangerang Selatan dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* dengan nilai  $p=1.000$ . Hasil yang bertolak belakang ditemukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Fitria dan Febriani (2020) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo dengan penjabaran dukungan emosional dengan  $p\text{ value}=0,004$ , dukungan penghargaan dengan  $p\text{ value}=0,031$ , dukungan instrumental dengan  $p\text{ value}=0,007$ , dukungan informasional dengan  $p\text{ value}=0,001$ .

Nurhanani dkk (2020) mengemukakan bahwa keputusan untuk patuh dan tidak patuh sepenuhnya berada pada pasien. Lingkungan sekitar seperti petugas kesehatan, keluarga, dan akses pelayanan kesehatan yang positif hanya mendorong dalam pengobatan terpadu. Orang yang hidup dalam lingkungan yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memiliki lingkungan suportif (Friedman, 2013).

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dalam penelitian ini, ditemukan bahwa kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sagerat, kota Bitung sebagian besar berada pada dikategorikan baik dengan hasil menunjukkan 82.1% responden patuh dalam pengobatan, dan 64% responden menunjukkan adanya dukungan keluarga

yang baik dalam pengobatan pasien tuberkulosis paru. Hasil juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat setelah diuji statistik dengan nilai  $p=0.636$ .

## Rekomendasi

Direkomendasikan kepada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sagerat yang masih tidak patuh dalam pengobatan untuk lebih memperhatikan pentingnya melakukan pengobatan yang baik dan benar sesuai arahan layanan kesehatan setempat. Juga direkomendasikan kepada keluarga pasien untuk tetap mempertahankan dukungan yang optimal untuk proses kesembuhan pasien yang melakukan pengobatan. Diharapkan pada penelitian selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian mengenai faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan.

## Referensi

- Dinkesprov Sulut. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016*. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. Diakses dari: <https://dinkes.sulutprov.go.id/pages/profil-kesehatan-download>
- Febriana, W. (2018). Analisis Peran Keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Pasien TB Paru. *Human Care Journal*, 3(2). Retrieved from <https://doi.org/10.32883/hcj.v3i2.66>
- Fitria, R., & Febriani, C. A. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo 2015. *Jurnal Dunia Kesmas*, 5(1)
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Friedman. (2014). *Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori dan praktik*. Jakarta: EGC.
- Irnowati, N. M., Siagian, I.E.T., & Ottay, R.I. (2016). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di puskesmas motoboi kecil kota kotamobagu. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, Volume IV*, No. 1.



- Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/295074023.pdf> 48401-821309049-bab5-13082012110738.pdf
- Kemenkes RI. (2011). Tbc masalah kesehatan dunia. *Sehat Negeriku Sehatlah Bangsa*. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20110325/18921/tbc-masalah-kesehatan-dunia/>
- Kemenkes RI. (2013). *Pengobatan Pasien Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mando, N. J., Widodo, D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb di Puskesmas Janti Kota Malang. *Nursing News, Volume 3, No. 3*. Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1363/948>
- Nurhanani, R., Susanto, H., S., & Udiyono, A. (2020). Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi (Studi Pada Pasien Hipertensi Essential Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 8, No. 1*. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/25932/23348>
- Pitters, T. S., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2019). Dukungan Keluarga dalam Hubungannya dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Ranotana Weru. *KESMAS, 7(5)*.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sarafino, E. P. (2019). *Health Psychology Biopsychology Interaction*. Third Edition. New York : John Willey and San
- Syakira. (2012). Gambaran Pelaksanaan Tugas Pengawas Minum Obat (PMO) Dan Kepatuhan Pasien Penderita TBC Dalam Mengonsumsi Obat Anti Tuberculosis (OAT) di Rumah Sakit Umum Daerah Toto. *Skripsi*. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo. Retrieved from <http://siat.ung.ac.id/files/wisuda/2012-1->
- Tabilantang, D. E., Nelwan, J. E. & Kaunang, W.P. (2018). Analisis Spasial Distribusi Tuberculosis Paru Basil Tahan Asam (Bta) Positif Di Kota Manado Tahun 2015–2017. *Kesmas, Volume 7(4)*. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23175/22868>
- Ulfah, M. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011. Diakses dari: <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/25594>
- Wulandari. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tuberculosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat Di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit, Volume 2, No. 1*. Retrieved from <https://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2186>
- World Health Organization. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. World Health Organization Center For Health Development.
- Yuliantari. (2019). Patuh Minum Obat Tuberculosis. RSUP Persahabatan. Diakses dari: <https://rsupersahabatan.co.id/artikel/read/patuh-minum-obat-tuberculosis->
- Yuliantanti. A. (2019). Alasan pengobatan TBC harus 6 bulan. Guest Sehat. Diakses dari: <https://www.gusehat.com/ini-alasan-pengobatan-tbc-harus-6-bulan#:~:text=Seperti%20Kamu%20sudah%20ketahui%2C%20TBC,harus%20diminum%20selama%20beberapa%20bulan.>
- Zeber, J. E., Manias, E., Williams, A. F., Hutchins, D., Udezi, W. A., Roberts, C. S., ... & ISPOR Medication Adherence Good Research Practices Working Group. (2013). A systematic literature review of psychosocial and behavioral factors associated with initial medication adherence: a report of the ISPOR medication adherence & persistence special



interest group. *Value in health*, 16(5), 891-900.