

Gema Lingkungan Kesehatan

Vol. 22, No. 1, 2024, pp 01-05

e-ISSN 2407-8948 p-ISSN 16933761

doi: <https://doi.org/10.36568/gelinkes.v22i1.99>

Journal Homepage: <https://gelinkes.poltekkesdepkes-sby.ac.id/>

Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien TB di Kota Semarang

Mochamad Rizal Maulana, Nanik Aryani Putri, Qurrotu A'yuni Auliya, Eko Naning Sofyanita

Jurusan Teknologi Laboratoium Medis, Poltekkes Kemenkes Semarang, Semarang, Indonesia

*Correspondence: mochamadrizalmaulana7@gmail.com

ABSTRAK

Mycobacterium tuberculosis (*M. tuberculosis*) adalah bakteri yang menyebabkan penyakit menular tuberkulosis (TB) secara langsung. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 10,6 juta orang di seluruh dunia terinfeksi bakteri tuberkulosis pada tahun 2021. Dalam periode 2016 hingga 2020, tiga negara dengan tingkat tuberkulosis, MDR-TB, dan tuberkulosis tertinggi/ HIV salah satunya adalah negara Indonesia. Jawa Tengah adalah salah satu wilayah Indonesia tertinggi dengan 40.528 kasus TB dan CNR hingga 110 per 100.000 penduduk. Kepatuhan pasien dalam minum obat sangat berpengaruh terhadap hasil pengobatan TB. Pasien yang tidak minum obat secara konsisten berisiko drop out dan meningkatkan resistensi obat (MDR). Penelitian bertujuan untuk melihat bagaimana sikap, perilaku, dan pengetahuan seseorang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB. Studi yang menerapkan metodologi potong lintang (*cross-sectional*) kepada 81 responden pasien TB di Puskesmas Kedungmundu dan Rowosari Kota Semarang ini bersifat kuantitatif dengan rumus perhitungan sampel slovin dari populasi sebanyak 418 orang. Data yang terkumpul kemudian diuji secara statistik menggunakan uji *chi-square* untuk menguji ada tidaknya hubungan antar variabel. Temuan mengungkapkan adanya hubungan yang kuat antara kepatuhan pengobatan (0,05) di Kota Semarang dan pengetahuan pasien ($p=0,006$), sikap ($p=0,001$), dan perilaku ($p=0,000$). Menurut temuan penelitian yang dilakukan, ada hubungan yang kuat antara kepatuhan pengobatan pasien dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien. Pasien yang secara konsisten minum obat anti TB dianggap penting dalam keefektifan program pengobatan. Penelitian selanjutnya agar dapat meningkatkan jumlah sampel dan memperluas cakupan daerah sasaran agar dapat mendeteksi dan memberikan gambaran secara lebih luas terhadap variabel yang diteliti.

Kata kunci: TBC, Sikap, Perilaku, Pengetahuan, Kepatuhan

ABSTRACT

Mycobacterium tuberculosis (*M. tuberculosis*) is a bacterium that directly causes the infectious disease tuberculosis (TB). The World Health Organization (WHO) estimates that tuberculosis bacteria infected approximately 10.6 million people worldwide in 2021. Indonesia had the three countries with the highest rates of tuberculosis, MDR-TB, and tuberculosis/HIV in the period 2016–2020. Central Java is one of the highest regions in Indonesia, with 40,528 TB cases and a CNR of up to 110 per 100,000 population. Patient adherence to medication has a significant impact on TB treatment outcomes. Patients who do not take their medication consistently are at risk of dropping out and increasing drug resistance (MDR). The study aimed to examine how attitudes, behaviors, and knowledge are associated with TB treatment adherence. The study used a cross-sectional method with 81 TB patients from Puskesmas Kedungmundu and Rowosari in Semarang City. It was quantitative, using the Slovin sample calculation formula from a group of 418 people. The collected data were then statistically tested using the chi-square test to test whether there was an association between variables. Findings revealed a strong association between medication adherence (0.05) in Semarang City and patients' knowledge ($p = 0.006$), attitude ($p = 0.001$), and behavior ($p = 0.000$). According to the study's findings, there is a strong relationship between patient medication adherence and patient knowledge, attitude, and behavior. Consistently taking anti-TB medication is considered important to the effectiveness of the treatment

program. Future research should increase the sample size and widen the coverage of the target area in order to detect and provide a broader picture of the variables studied.

Keywords: TB, Attitude, Behaviour, Knowledge, Adherence

PENDAHULUAN

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang memiliki bentuk seperti batang adalah penyebab tuberkulosis (TBC). Infeksi TB memiliki bermacam gejala seperti batuk parah lebih dari seminggu disertai dahak berdarah, badan lemas, hingga sesak nafas. Selain itu, gejala lain seperti penurunan nafsu makan dan berat badan, mudah lelah dan lemah, sering berkeringat meskipun tidak melakukan aktifitas berat, hingga hingga nyeri dada juga menjadi ciri seseorang terinfeksi TB. Bakteri penyebab TB ini bisa dibasmi dengan beberapa obat khusus yang harus diminum secara rutin selama 6 bulan. Lebih dari 10,6 juta orang di seluruh dunia menderita tuberkulosis, dan 1,6 juta di antaranya meninggal dunia pada tahun 2021, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Tiga wilayah dengan persentase penderita TB paru tertinggi pada tahun 2014 adalah Mediterania Timur (17,1%), Asia Tenggara (27%), dan wilayah Afrika (38%). Negara dengan kasus TBC terbanyak adalah China (918.000 kasus), India (1,02 juta kasus), dan Indonesia (2,8 kasus) (Azwar, 2010; Hood Alsagaff, 2008; World Health Organization, 2016, 2022).

Indonesia termasuk ke dalam daftar tiga negara dengan beban tertinggi pada tuberkulosis, TB-MDR, dan tuberkulosis/HIV pada tahun 2016-2020. Sebanyak lebih dari 397 ribu penduduk Indonesia menderita tuberkulosis paru dengan angka CNR 146 per 100 ribu penduduk pada tahun 2021. Salah satu wilayah Indonesia tertinggi jumlah kasus TB adalah Jawa Tengah dengan 40.528 kasus dan CNR rate 110 per 100.000 penduduk. Kota Semarang menjadi wilayah terbesar ke-2 setelah Kabupaten Banyumas dengan angka kasus sebesar 3.244 kasus pada tahun 2021. Kecamatan Tembalang Kota Semarang memiliki kasus TB terbanyak yaitu 421 kasus pada tahun 2022 (Agency, 2021; Ariwibowo, 2022; Kemenkes RI, 2022; World Health Organization, 2020).

Kesuksesan pengobatan TB paru sangat dipengaruhi oleh seberapa baik pasien mengkonsumsi obat. Pasien yang mematuhi aturan dalam mengkonsumsi obat akan meningkatkan keefektifan pengobatan. Pasien yang tidak memiliki kepatuhan dalam pengobatan akan mengakibatkan Drop Out hingga terjadi Multi Drugs Resistant (MDR) atau resistensi obat (Danasantoso, 2017; Himawan et al., 2015).

Kepatuhan seorang pasien dalam mengkonsumsi obat tidak lepas dari faktor pengetahuan dan sikap pasien. Sedangkan tindakan seseorang dalam menanggapi suatu penyakit yang diderita, makanan, lingkungan, dan sistem pelayanan kesehatan yang ada disekitarnya merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan. Faktor tersebut yang dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang saat menghadapi suatu penyakit. Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menjelaskan bahwa pengetahuan menjadi dasar utama dalam pelaksanaan

perilaku dapat bertahan lama (Gendhis Indra Dhewi, Yunie Armiyati, 2012; Notoatmodjo, 2010, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional dan merupakan studi analitik kuantitatif. Variabel Kepatuhan Pasien dalam mengkonsumsi obat anti TB merupakan variabel terikat. Sedangkan pengetahuan, sikap dan perilaku pasien merupakan variabel bebas. Penelitian dilaksanakan dengan sasaran pasien berobat TB di Puskesmas Kedungmundu dan Rowosari, Kota Semarang.

Sampel yang digunakan yaitu pasien Tuberkulosis yang menjalani pengobatan. Pengumpulan data dilakukan bulan Juli – Agustus Tahun 2023. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus perhitungan sampel dari Slovin. Hasilnya, didapatkan jumlah responden minimal yaitu 80,7 atau dibulatkan menjadi 81 orang (Murti, 2010).

Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling pada setiap puskesmas yang di jadikan tempat penelitian hingga data minimal tercapai. Kriteria sampel yang digunakan yaitu laki-laki/wanita minimal berusia 17 tahun, berkomunikasi dengan baik, sedang melakukan pengobatan Tuberkulosis, bersedia mengikuti penelitian secara sukarela ditunjukkan dengan penanda tangan informed consent.

Sebelum disebar, kuesioner penelitian terlebih dahulu dinilai validitas dan reliabilitasnya dengan meminta responden lain mengisinya. Tes diberikan untuk 10 responden pertama yang memiliki karakteristik yang sama. Setiap poin pertanyaan harus memiliki nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel (0,361) (r-tabel dengan 10 responden) agar validitas dan reliabilitas kuesioner dianggap tepat, dan nilai α -Cronbach harus antara 0,41 dan 1,00. Semakin mendekati angka 1 (satu), survei akan semakin akurat (Hidayat, 2007). (Lampiran 1)

Setelah dilakukan uji Validitas dan Realibilitas, instrumen akan di ujikan kepada responden secara langsung. Hasil dari instrumen yang sudah diisi akan di rekap dan ujikan secara statistik mulai dari uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov*, dilanjutkan dengan uji analisis Univariat dan Bivariat (Chisquare) untuk mengetahui hubungan antar variable yang diujikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Rowosari dan Kedungmundu memberikan pelayanan TB setiap hari Selasa dan Kamis mulai pukul 07.00 hingga 12.00 WIB dan setiap hari Rabu dan Jumat mulai pukul 07.00 hingga 11.00 WIB. Pelayanan TB dilaksanakan di Ruang TB dan dilakukan 2 orang petugas di setiap puskesmas. Pelayanan meliputi, pemeriksaan sputum, pengambilan obat, pengujian di laboratorium pemberian konseling kepada pasien terkait aturan minum

obat hingga perilaku apa saja yang dilarang dan harus dilakukan saat melakukan pengobatan selama 6 bulan.

Pelayanan yang dilakukan oleh pihak puskesmas merupakan pelayanan yang standard dilakukan dalam menangani Pasien TBC. Jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan status perkawinan dari 81 responden di Puskesmas Rowosari dan Kedungmundu menjadi kriteria inklusi yang direkap dalam tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, 53 responden (65%) adalah laki-laki, yang merupakan proporsi yang lebih tinggi dari seluruh populasi. Usia terbanyak responden adalah usia produktif antara 26 hingga 40 tahun yaitu sebanyak 46 responden (57%). Sekolah menengah pertama (SMA) merupakan pendidikan terakhir terbanyak yaitu sebesar 42 responden (52%) dan lebih dari 90% responden adalah pekerja. Sebesar 66 responden (81%) berstatus telah menikah.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	F	Persentase
Jenis Kelamin		
1. Pria	53	65%
2. Wanita	28	35%
Usia		
1. 15-25 Tahun	12	15%
2. 26-40 Tahun	46	57%
3. 41-60 Tahun	22	27%
4. ≥ 60 Tahun	1	1%
Pendidikan		
1. Tidak Bersekolah	0	0%
2. SD/MI	15	19%
3. SMP/MTs	19	23%
4. SMA/SMK/MA	42	52%
5. PT	5	6%
Pekerjaan		
1. Tidak Bekerja	3	4%
2. Petani	0	0%
3. Pedagang	17	21%
4. Buruh	9	11%
5. Swasta	26	32%
6. Wirasawasta	19	23%
7. PNS	5	6%
8. Pensiunan	2	2%
Status		
1. Belum Kawin	9	11%
2. Kawin	66	81%
3. Duda	1	1%
4. Janda	5	6%

Berdasarkan tabel 2 dijelaskan bahwa sejumlah 52 responden (64,2%) memiliki pengetahuan yang baik, 29 responden (35,8%) dengan pengetahuan yang cukup dan 0 responden (0%) responden dengan pengetahuan yang

rendah. Dengan tingkat signifikansi $p=0,006$ ($\alpha < 0,05$) untuk uji statistik Chisquare, dapat dikatakan bahwa pada individu dengan tuberkulosis, ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis (H1) diterima atau hipotesis (H0) ditolak.

Tabel 2. Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien TB Minum Obat

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Tidak Patuh		Sedang		Patuh		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cukup	2	2,5	0	0,0	27	33,3	29	35,8
Baik	0	0,0	11	13,6	41	50,6	52	64,2
Total	2	2,5	11	13,6	68	84,0	81	100,0

Uji *Chisquare* $p=0,006$

Pengetahuan berhubungan erat dengan kepatuhan minum obat TB di Puskesmas Kedungmundu dan Rowosari. Hasil penyelidikan tersebut mendukung penelitian sebelumnya yang menemukan korelasi yang tinggi antara kesadaran obat dan kepatuhan. Kesimpulan ini selanjutnya didukung oleh penelitian Sirait, 2020, yang menunjukkan hubungan antara pemahaman pasien dan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Pemahaman pasien TB dipengaruhi oleh karakteristik yang meliputi usia, pendidikan, dan riwayat pekerjaan serta faktor eksternal seperti faktor lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi (Notoatmodjo, 2014; Nur Fitria & Mutia, 2016; Saragih & Sirait, 2020).

Faktor Pengetahuan dapat membentuk kebiasaan dan pemikiran seseorang terhadap suatu penyakit. Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menjelaskan bahwa pengetahuan menjadi dasar utama dalam pelaksanaan perilaku seseorang melaksanakan sebuah kebiasaan yang baik dalam jangka waktu yang lama.

Evaluasi keseluruhan seseorang terhadap diri mereka sendiri atau orang lain atas respons dan tindakan emosional mereka terhadap suatu objek dikenal sebagai sikap mereka. Sikap pasien TB di Puskesmas Kedungmundu dan Rowosari terbukti berkorelasi kuat dengan kepatuhan penggunaan obat anti TB pada penelitian ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan adanya hubungan antara sikap pasien TB dengan kepatuhan penggunaan obat anti TB. Sikap adalah kecenderungan umum untuk menanggapi atau mengambil tindakan. Pemahaman dan sikap individu dan masyarakat mengenai apa yang diwajibkan atau dilarang merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku (A.Wawan, 2011; Notoatmodjo, 2012; Tambunan, 2019).

Tabel 3. Tabulasi Silang Sikap Dengan Kepatuhan Pasien TB Minum Obat

Sikap	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Tidak Patuh		Sedang		Patuh			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cukup	2	2,5	4	4,9	8	9,9	14	17,3
Baik	0	0,0	7	8,6	60	74,1	67	82,7
Total	2	2,5	11	13,6	68	84,0	81	100,0

Uji Chisquare p=0,001

Perubahan sikap dan perilaku individu diawali dengan fase kepatuhan atau konformitas, dilanjutkan dengan fase internalisasi. Orang sering mematuhi rekomendasi atau instruksi resmi pada awalnya di luar kehendak mereka karena mereka ingin menghindari hukuman jika mereka tidak melakukannya atau karena mereka mengharapkan kompensasi atau mendapatkan hadiah jika mereka melakukannya. Modifikasi yang biasanya terjadi selama tahap ini bersifat sementara, artinya operasi dilakukan di bawah pengawasan polisi. Namun, perilaku tersebut juga hilang saat kontrol ini mereda atau menghilang (Hardianto, 2017).

Puskesmas Teladan Medan pada tahun 2019, pasien TB paru terbukti memiliki hubungan yang signifikan antara sikap dan kepatuhan minum obat anti tuberculosis mereka dimana hal ini menambah bukti pernyataan sebelumnya. Dalam proses penyembuhan, sikap mempengaruhi perilaku dan pengambilan keputusan seseorang. Selain itu diharapkan sikap yang baik akan semakin menggugah seseorang dalam upayanya untuk menyelesaikan pengobatan karena sikap yang baik terhadap kondisi seseorang juga akan menimbulkan perilaku pencarian kesehatan yang positif (Mweemba et al., 2010; Saragih & Sirait, 2020).

Tabel 4. Tabulasi Silang Sikap Dengan Kepatuhan Pasien TB Minum Obat

Perilaku	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Tidak Patuh		Sedang		Patuh			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	1	1,2	0	0,0	1	1,2	2	2,5
Cukup	0	0,0	2	2,5	6	7,4	8	9,9
Baik	1	1,2	9	11,1	61	75,3	71	87,7
Total	2	2,5	11	13,6	68	84,0	81	100,0

Uji Chisquare p=0,000

Berdasarkan tabel 4 dijelaskan bahwa sejumlah 71 responden (87,7%) memiliki perilaku yang baik, 8 responden (9,9%) dengan perilaku yang cukup dan 2 responden (2,5%) responden dengan sikap yang kurang. Dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara

perilaku dengan kepatuhan berobat pada pasien tuberculosis berdasarkan taraf signifikansi $p=0,000$ ($0,05$) untuk hasil uji statistik menggunakan Chisquare. Tingkat signifikansi ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak atau H_1 diterima.

Kepatuhan pasien TB Puskesmas Kedungmundu dan Rowosari dalam mengkonsumsi obat anti TB sangat dipengaruhi oleh perilaku. Responden yang berperilaku baik lebih cenderung menggunakan obat sesuai petunjuk. Temuan penelitian juga menunjukkan hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini diperkuat dan divalidasi dengan temuan dari penelitian sebelumnya yang mengungkapkan adanya hubungan antara perilaku dan kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis paru. Berdasarkan temuan penelitian tahun 2017, terdapat hubungan antara perilaku responden dengan pencegahan TB Paru pada anak yang bersekolah di pesantren. Kejadian tuberculosis pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon berkorelasi bermakna dengan perilaku pencegahan, menurut penelitian tambahan (p -value $0,009$; $OR = 6,067$) yang berarti kemungkinan 6,067 kali lebih cepat terjadinya peristiwa tersebut. Pengetahuan, sikap, dan perilaku semuanya termasuk dalam domain perilaku. Menurut penerapan teori Bloom dalam Notoatmodjo (2007), perilaku seseorang dipengaruhi oleh tindakannya seperti halnya sikap dan pengetahuannya (Putri et al., 2017; Rochani et al., 2006; Wahidah et al., 2017; Yuda, 2018).

Penelitian ini masih memiliki batasan dalam pelaksanaannya diantaranya yaitu responden yang digunakan masih terbatas pada 2 puskesmas dengan angka kasus tertinggi yaitu Rowosari dan Kedungmundu. Sebaiknya populasi responden yang digunakan adalah seluruh pasien TB di wilayah kerja puskesmas di Kota Semarang agar bisa lebih menggambarkan terkait pengetahuan, sikap, dan tindakan kepatuhan minum obat pasien TB di seluruh wilayah kota Semarang.

KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan (50,6%), sikap (74,1%) dan tindakan (75,3%) yang baik diikuti dengan kepatuhan saat minum obat anti TB. Pengetahuan, sikap dan tindakan pasien TB memiliki hubungan yang signifikan terhadap pasien dalam mengkonsumsi Obat Anti TB dengan nilai signifikansi kurang dari 0,05. Selanjutnya penelitian ini akan dilaporkan kepada pihak Puskesmas dan Dinas terkait untuk ditindak lanjuti kegiatan sosialisasi mengenai peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pasien TB agar keberhasilan pengobatan dengan obat Anti TB dapat terwujud.

SARAN

Sebaiknya penelitian selanjutnya dapat meningkatkan jumlah sampel dan memperluas cakupan

daerah sasaran agar dapat mendeteksi dan memberikan gambaran secara lebih luas terhadap variable yang diteliti. Penelitian selanjutnya juga sebaiknya terus dilakukan terutama untuk mengetahui pengaruh lingkungan tempat tinggal serta peran dan dukungan keluarga pasien TB terhadap kejadian TB Paru di Kota Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Wawan. (2011). *Teori dan Pengukuran pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner* (2nd ed.). Yogyakarta Nuha Medika.
- Agency, C. J. H. (2021). *Health Profile of Central Java in 2021* (1st ed.). Central Java Health Agency.
- Ariwibowo, S. (2022). Daftar Jumlah Kasus Tuberkulosis (TBC) di Kota Semarang 2022, Kecamatan Tembalang Tertinggi. *Suara Merdeka*. <https://www.suaramerdeka.com/semarang-raya/pr-046177787/daftar-jumlah-kasus-tuberkulosis-tbc-di-kota-semarang-2022-kecamatan-tembalang-tertinggi?page=2>
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan* (3rd ed.). Jakarta Binarupa Aksara.
- Danusantoso, H. (2017). *Ilmu Penyakit Paru* (3rd ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gendhis Indra Dhewi, Yunie Armiyati, M. S. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Bkpm Pati. *Karya Ilmiah Stikes Telogorejo*, 1(9), 1689–1699. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmu-keperawatan/article/view/89>
- Hardianto, H. (2017). *Hubungan Motivasi Ingin Sembuh Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Fase Intensif Penderita Tuberkulosis Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyumas* [Muhammadiyah Purwokerto]. <https://repository.ump.ac.id/6222/>
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Salemba Medika.
- Himawan, A. B., Hadisaputro, S., & Suprihati. (2015). Berbagai Faktor Risiko Kejadian Tb Paru Drop Out (Studi Kasus di Kabupaten Jepara dan Pati). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 57–63.
- Hood Alsagaff, A. M. (2008). *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Airlangga University Press.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (2021st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Murti, B. (2010). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan* (1st ed.). Yogyakarta Gadjah Mada University Press.
- Mweemba, P., Haruzivishe, C., Siziya, S., Chipimo, P., Cristenson, K., & Johansson, E. (2010). Knowledge, attitudes and compliance with Tuberculosis treatment, Lusaka, Zambia. *Medical Journal of Zambia*, 35(4), 121–128. <https://doi.org/10.4314/mjz.v35i4.56064>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (2010th ed.). Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi 2012* (2012th ed.). Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (2014th ed.). Rineka Cipta.
- Nur Fitria, C., & Mutia, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas. *JIKK*, 1(1), 41–45.
- Putri, F. A. A., Nugraha, P., & Syamsulhuda. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Phbs Pencegahan Penyakit Tb Paru Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Hasan Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 527–539.
- Rochani, I., Junaiti, S., & Bachtiar, A. (2006). Hubungan peran pengawas minum obat oleh keluarga dengan petugas kesehatan terhadap pengetahuan, perilaku pencegahan, dan kepatuhan klien TBC dalam konteks keperawatan komunitas di kabupaten Wonosobo. *Jurnal Keperawatan Soedirman (JKS)*, 1(2), 96–104. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/227>
- Saragih, F. L., & Sirait, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 9–15. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.131>
- Tambunan, A. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Pasien TBC Di UPT Puskesmas Belawan*. Institut Kesehatan Helvetia.
- Wahidah, L., Wardani, R. S., & Meikawati, W. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (Studi Pada Anak Usia 5-14 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon). *Unimus Repository*, III(2), 1–18.
- World Health Organization. (2016). Global Tuberculosis Report. In *World Health Organization* (2016th ed.).
- World Health Organization. (2020). Are Updated Every Year . for the Tuberculosis. In *Global Tuberculosis Report* (2019th ed.).
- World Health Organization. (2022). *Global Tuberculosis Report* (2022nd ed.).
- Yuda, A. A. (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Penderita Tuberculosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding. In *Perpustakaan Universitas Airlangga*. Airlangga.