

# Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Tb Paru di Puskesmas Teladan Medan

Herlina Sirait<sup>1,a</sup>, Asima Sirait<sup>2</sup>, Frida Liharis Saragih<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan 20123, Indonesia

<sup>2,3</sup>Staf Pengajar Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan 20123, Indonesia

<sup>a</sup>[fridasaragih84@yahoo.co.id](mailto:fridasaragih84@yahoo.co.id)

\*corresponding author

## ARTICLE INFO

### Keywords

Obedience  
Take Anti-Tuberculosis Medicine  
Knowledge  
Attitude

## ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a direct infectious disease caused by TB (*Mycobacterium tuberculosis*) bacteria. The success of pulmonary TB treatment is strongly influenced by compliance in treatment and the problem of compliance with pulmonary TB patients is much influenced by factors. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and attitudes with adherence of patients taking anti-tuberculosis drugs at the Teladan Health Center in Medan. This type of research is a quantitative study using a cross-sectional study design with a population of patients with tuberculosis recorded in 2019 in the Teladan Health Center Medan as many as 35 people and the sample in this study is the total population of 35 respondents. Data collection methods consist of primary data and secondary data. The data that has been collected is then processed and analyzed using the chi square test. The results showed: There was a relationship of knowledge with adherence to taking anti-tuberculosis drugs, There was a relationship between attitude and adherence to taking anti-tuberculosis drugs. From the results of the research that has been obtained, it is suggested that patients with pulmonary TB to comply with all the recommendations of health workers, including consuming anti-tuberculosis drugs so that people with pulmonary TB can recover from their illness. Patience is also an important thing to have in order to be able to comply with drugs given by health workers and the head of the health center can carry out health promotion activities for patients by giving brochures that say pulmonary TB sufferers must take anti-tuberculosis drugs without breaking up so that it can affect the patient's psychology to comply with it.

## 1. Pendahuluan

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB Paru (*mycobacterium tuberculosis*). Gejala utama adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan. Penyakit TB Paru ditanyakan pada responden untuk kurun waktu  $\leq 1$  tahun berdasarkan diagnosis yang ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto toraks atau keduanya [1].

Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 menunjukkan 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB Paru [2]. Pada tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB Paru [3]. Pada tahun 2014, jumlah kasus TB Paru terbanyak

berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%) dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO, 2015) sedangkan data World Health Organization [4], jumlah kasus baru tuberkulosis (TBC) pada tahun 2015 mencapai 10,4 juta jiwa, meningkat dari sebelumnya hanya 9,6 juta. Adapun jumlah temuan TB Paru terbesar adalah di India sebanyak 2,8 kasus, diikuti Indonesia sebanyak 1,02 juta kasus dan Tiongkok sebanyak 918 ribu kasus.

Pada tahun 2016 diketahui terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Sementara itu jumlah kasus baru TB Paru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TB Paru tahun 2017 pada laki-laki sebesar 245.298 dan perempuan sebesar 175.696 atau 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis, prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan, begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko TB Paru misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat [5].

Melalui Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi TB Paru berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut karakteristik di Indonesia adalah 0,42% sementara menurut provinsi diperoleh Provinsi Papua dengan prevalensi tertinggi (0,77%) dan terendah terletak di Provinsi Bali (0,31%) sedangkan Provinsi Sumatera Utara dengan prevalensi 0,30%. Hal ini didukung pendapat yang menyatakan bahwa kondisi di lapangan masih terdapat penderita TB Paru yang gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur. Keadaan ini disebabkan oleh banyak faktor, tetapi yang paling banyak memainkan perannya adalah ketidapatuhan penderita dalam menjalani pengobatan [6].

Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis adalah mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter pada waktu dan dosis yang tepat. Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien mematuhi aturan dalam penggunaan obat [7]. Keberhasilan pengobatan TB Paru sangat dipengaruhi akan kepatuhan dalam berobat dan permasalahan kepatuhan pasien penyakit TB Paru banyak dipengaruhi faktor. Faktor yang dapat memengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk meminum obat, yaitu: usia, pekerjaan, waktu luang, pengawasan, jenis obat, dosis obat, pengetahuan, sikap dan penyuluhan dari petugas kesehatan [8].

Keberhasilan pengobatan tuberkulosis tergantung pada pengetahuan pasien dan dukungan dari keluarga. Tidak ada upaya dari diri sendiri atau motivasi dari keluarga yang kurang memberikan dukungan untuk berobat secara tuntas akan memengaruhi kepatuhan pasien untuk mengkonsumsi obat. Apabila ini dibiarkan, dampak yang akan muncul jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman tuberkulosis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tuberkulosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian terus bertambah akibat penyakit tuberkulosis [9].

Pengetahuan dan sikap menjadi faktor kepatuhan seseorang dalam minum obat [10]. Demikian pula Pasek dan Made (2013) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan, faktor komunikasi, fasilitas kesehatan, faktor penderita termasuk persepsi dan motivasi individu. Meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang. Pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan [19].

Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi kemungkinan besar akan lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, sehingga informasi tentang kesehatan akan mudah didapatkan. Tingginya pengetahuan seseorang terhadap penyakit akan mempengaruhi seseorang terhadap perilaku kesehatan. Seseorang yang berpengetahuan tinggi memiliki kesadaran diri yang tinggi akan kesehatan dan memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh. Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi kemungkinan besar akan lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, sehingga informasi tentang kesehatan akan mudah didapatkan. Tingginya pengetahuan seseorang terhadap penyakit akan mempengaruhi seseorang terhadap perilaku kesehatan. Seseorang yang berpengetahuan tinggi memiliki kesadaran diri yang tinggi akan kesehatan dan memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh [20].

Kepatuhan dalam suatu sikap merupakan respon yang hanya muncul apabila individu tersebut dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Kepatuhan adalah suatu sikap yang akan muncul pada seseorang yang merupakan suatu reaksi terhadap sesuatu yang ada dalam peraturan yang harus dijalankan (Notoatmodjo, 2014). Mednick, Higgins dan Kirschenbaum menyebutkan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu pengaruh sosial seperti norma dan kebudayaan, karakter kepribadian individu dan informasi yang selama ini diterima individu [22].

Penelitian tentang kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pernah dilakukan Dhewi, dkk (2011) pada pasien TB Paru di BKPM Pati dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat TB Paru.

Teori Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang terhadap masalah tersebut. Demikian pula penelitian Noorhizmah dan Rekawati (2014) menunjukkan hubungan yang positif antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teladan Medan dimana berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Maret sampai Agustus tahun 2019 diketahui penderita tuberkulosis ada 35 orang. Sebelumnya berdasarkan data pada tahun 2018 terdapat 19 penderita TB Paru dan 2 diantaranya meninggal dunia. Penderita tuberkulosis yang meninggal tersebut dilatar belakangi adanya ketidakpatuhan penderita mengkonsumsi obat tuberkulosis karena merasa bosan terus menerus meminum obat. Rasa bosan ini menunjukkan sikap yang kurang respon dari penderita terhadap obat yang diberikan petugas kesehatan sehingga berdampak gagalnya pengobatan bagi penderita. Selanjutnya melalui informasi yang diperoleh dari petugas Puskesmas diketahui bahwa penderita terkena TB Paru diantaranya karena terpapar dari penderita tuberkulosis lainnya serta pola hidup yang tidak sehat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengangkat hal tersebut ke dalam suatu penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019”.

## 2. Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan *cross-sectional* (potong lintang). Populasi adalah penderita tuberkulosis yang terdata pada tahun 2019 di Puskesmas Teladan Medan sebanyak 35 orang dan seluruh populasi dijadikan sampel dimana sampel dalam penelitian ini merupakan total populasi yaitu 35 responden.

Metode pengumpulan data menggunakan data primer yaitu data yang secara langsung diperoleh dari responden dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk pernyataan atau pertanyaan tertulis dan data sekunder yaitu jumlah penderita tuberkulosis di Puskesmas Teladan Medan.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis ini menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel bebas dan variabel terikat yang disajikan dalam bentuk tabel. Analisis bivariat yang dipakai dalam penelitian ini adalah uji statistik *Chi Square Test* pada tingkat kemaknaan 5% ( $p < 0,05$ ).

## 4. Hasil dan Diskusi

### A. Analisa Univariat

#### 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis

No.	Pertanyaan	n	%
	Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis		
1.	Patuh	23	65,7
2.	Tidak Patuh	12	34,3

Dari tabel diketahui bahwa kepatuhan minum obat anti tuberkulosis sebagian besar patuh sebanyak 23 responden (65,7%) dan ditemukan 12 responden (34,3%) yang tidak patuh.

## 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Pasien TB Paru

No.	Pertanyaan	n	%
Pengetahuan Pada Pasien TB Paru			
1.	Baik	23	65,7
2.	Kurang Baik	12	34,3

Dari tabel diketahui bahwa pengetahuan mayoritas baik sebanyak 23 responden (65,7%) dan ditemukan 12 responden (34,3%) yang kurang.

## 3. Distribusi Frekuensi Sikap

No.	Pertanyaan	n	%
Sikap Pada Pasien TB Paru			
1.	Positif	25	71,4
2.	Negatif	10	28,6

Dari tabel diketahui bahwa sikap pasien mayoritas positif sebanyak 25 responden (71,4%) dan ditemukan 10 responden (28,6%) yang kurang.

## B. Analisa Bivariat

### 1. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		f	%
	n	%	n	%		
Baik	18	51,4	5	14,3	23	65,7
Kurang	5	14,3	7	20,0	12	34,3
<b>Jumlah</b>	23	65,7	12	34,3	35	100

p = 0,03

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 51,4% pasien pengetahuan baik patuh minum obat anti tuberkulosis dan diperoleh 14,3% yang tidak patuh. Selanjutnya 20% pasien pengetahuan kurang tidak patuh minum obat anti tuberkulosis dan 14,3% patuh minum obat anti tuberkulosis.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,03 yang artinya ada hubungan signifikan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB Paru di Puskesmas Teladan Medan tahun 2019.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner diketahui bahwa mayoritas penderita TB Paru yang patuh minum obat anti tuberkulosis berpengetahuan baik sebanyak 18 responden (51,4%).

Sebagaimana diketahui tuberkulosis disebabkan bakteri bacil mycobacterium tuberculosis. Tuberkulosis Paru termasuk suatu pneumonia, yaitu pneumonia yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosa [11], yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah. Sebagian besar bakteri mycobacterium tuberculosis masuk ke dalam jaringan Paru melalui airborne infection dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai focus primer [12].

## 2. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru

Sikap	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		f	%
	n	%	n	%		
Baik	19	54,3	6	17,1	25	71,4
Kurang	4	11,5	6	17,1	10	28,6
<b>Jumlah</b>	23	65,7	12	34,2	35	100

p = 0,043

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 54,3% pasien sikap positif patuh minum obat anti tuberkulosis dan diperoleh 17,1% yang tidak patuh. Selanjutnya 11,5% pasien sikap negatif patuh minum obat anti tuberkulosis dan 17,1% tidak patuh minum obat anti tuberkulosis.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,043 yang artinya ada hubungan signifikan sikap dengan kepatuhan minum obat anti Tuberkulosis pada pasien TB Paru di Puskesmas Teladan Medan tahun 2019.

Dari data yang diperoleh diketahui faktor yang mempengaruhi sikap penderita TB Paru untuk patuh minum obat anti tuberkulosis adalah banyak obat yang dikonsumsi. Hal ini menunjukkan bahwa adanya tekanan psikologis di dalam diri penderita TB Paru yaitu jumlah dan jenis obat yang dikonsumsi. Hal ini sesuai dengan pendapat Partasmita (2016) yang menyebutkan bahwa karena lamanya jangka waktu pengobatan yang ditetapkan maka terdapat beberapa kemungkinan pola kepatuhan yaitu penderita teratur dan memakai obat secara teratur, penderita tidak berobat secara teratur (*defaulting*), penderita sama sekali tidak patuh dalam pengobatan yaitu putus berobat (*droup out*).

Menurut Kelman, perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap kepatuhan, identifikasi kemudian baru menjadi internalisasi. Mula-mula individu mematuhi anjuran atau instruksi petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sanksi jika tidak patuh atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika mematuhi anjuran tersebut tahap ini disebut tahap kesediaan, biasanya perubahan yang terjadi dalam tahap ini bersifat sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan petugas. Tetapi begitu pengawasan itu mengendur atau hilang, perilaku itupun ditinggalkan [13].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gendhis Indra Dhewi (2011) yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan (p=0,000) dan sikap (p=0,001) dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis pada pasien TB Paru di BKPM Pati.

## 4. Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB Paru di Puskesmas Teladan Medan tahun 2019.
2. Ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB Paru di Puskesmas Teladan Medan tahun 2019.

## 5. Saran

### 1. Bagi Penderita Tuberkulosis

Dari penelitian menunjukkan adanya penderita TB paru yang tidak patuh mengkonsumsi obat anti tuberkulosis sehingga melalui penelitian ini diharapkan penderita TB paru untuk mematuhi semua anjuran dari petugas kesehatan yang diantaranya mengkonsumsi obat anti tuberkulosis agar penderita TB paru dapat sembuh dari penyakitnya. Kesabaran juga merupakan hal yang penting dimiliki agar dapat mematuhi obat yang diberikan petugas kesehatan.

### 2. Bagi Pimpinan Puskesmas

Agar penderita TB paru dapat mematuhi segala anjuran dari petugas kesehatan, maka pimpinan Puskesmas dapat melakukan kegiatan promosi kesehatan kepada penderita dengan memberikan brosur yang bertuliskan penderita TB paru harus meminum obat anti tuberkulosis tanpa putus sehingga dapat mempengaruhi psikologis penderita untuk mematuhi.

### 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti lainnya sehingga diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita TB paru dalam meminum obat anti tuberkulosis seperti variabel dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

## Referensi

- [1] Alsagaff H, dan Mukty H.A. 2015. *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- [2] Amin Z., Bahar A., 2014. *Ilmu Penyakit Dalam* Jilid III. Edisi V. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- [3] Apriani, R., Fasich dan Athijah. 2016. Analisis Terhadap Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Empat FDC (Fixed Dose Combination). *Majalah Farmasi Airlangga*. Hal. 2-8.
- [4] Azwar, A. 2013. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : PT Binarupa Aksara
- [5] Bagiada IM & Primasari NLP, 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat ketidakpatuhan penderita Tuberculosis dalam berobat di Poliklinik DOTS RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Penyakit Dalam* 2016;11:158-63.
- [6] Chandra B, 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku. Kedokteran EGC
- [7] Danusantoso, H., 2012. *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: Hipokrates
- [8] Darmanto, D., 2014. *Respirology*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- [9] Depkes RI, 2018. *Tuberkulosis*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- [10] Dhewi, Gendhis Indra; Yunie Armiyati; Mamat Supriyono, 2011. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di BKPM Pati. *Jurnal, Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*.
- [11] Fitria, Cemy Nur & Mutia, Anik, 2016. Hubungan Pengetahuan Tentang Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas. *Jurnal JIKK* Vol. 7 No.1 Januari 2016 : 41-45, STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- [12] Hastono, Sutanto Priyo, 2007. *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta : FKM
- [13] Hardianto, Herman, 2013. *Hubungan Motivasi Ingin Sembuh Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Fase Intensif Penderita Tuberkulosis Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyuman*. Tesis Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- [14] Junita F., 2017. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Tahun 2017*. Bekasi: STIKES Medistra Indonesia
- [15] Kemenkes RI, 2018. *Tuberkulosis*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI

- 
- [16] \_\_\_\_\_, 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- [17] \_\_\_\_\_, (2013). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [18] Noorhizmah, Rini Hardiani & Rekawati, Etty, 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Klien TB Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok*
- [19] Notoatmodjo, Soekidjo, 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [20] Notoatmodjo, Soekidjo, 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [21] \_\_\_\_\_, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [22] Partasasmita, 2016. *Riset Tentang Penderita TBC di Wilayah Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Jakarta: EGC
- [23] Pasek, M., dan Made, S. 2013. Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Pendidikan Indonesia*. Hal. 145-150
- [24] Rikesdas, 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- [25] Sukana, B., Herryanto & Supraptini, 2013. Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan penderita TB paru di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan*.
- [26] Sudjana, 2000. *Metode Statiska*. Bandung : PT. Gramedia Pustaka Utama
- [27] Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [28] Suparyanto, 2014. *Konsep Kepatuhan*. Diakses dari: <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/07/konsep-kepatuhan.html>
- [29] World Health Organization (WHO), 2016. *Global Tuberculosis Report 2016*. Geneva.
- [30] Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. 2015. *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.