

KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG ISOLASI RSUD MUARA TEWEH TAHUN 2023

Armintoyono¹, Ermeisi Er Unja¹, Warjiman¹, Aulia Rachman¹

¹ Prodi Sarjana Keperawatan dan Ners, STIKES Suaka Insan, Banjarmasin, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Submitted: 6 November 2023 Revised: 23 November 2023 Accepted: 25 Desember 2023</p> <p>*Corresponding author: Ermeisi Er Unja</p> <p>Email: meisiunja10@gmail.com</p> <p>DOI: https://doi.org/10.33859/jni.v4i2.445</p>	<p>Latar Belakang: Faktor masalah pengobatan TB adalah kepatuhan pengobatan. Kegagalan menyelesaikan pengobatan dapat menyebabkan pasien kambuh, berpotensi menulari kontak dan meningkatkan risiko resistensi terhadap obat, oleh sebab itu Kepatuhan minum obat berpengaruh pada keberhasilan pengobatan.</p> <p>Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Ruang Isolasi RSUD Muara Teweh Tahun 2023.</p> <p>Metode: Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif. Pengambilan sampel data menggunakan teknik total sampling. Jumlah populasi sebanyak 36 responden dan sampel diperoleh sebanyak 36 responden. Instrument untuk pengambilan data digunakan kuesioner MMAS-8. Kepatuhan pasien diklasifikasikan dalam 3 kategori, yaitu kepatuhan tinggi, sedang dan rendah. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan disajikan dalam tabel dan narasi.</p> <p>Hasil: Dari hasil penelitian menunjukkan hasil Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis di Ruang Isolasi RSUD Muara Teweh memiliki kategori tinggi sebanyak 88,89%, kategori sedang sebanyak 0% dan kategori rendah sebanyak 11,11%.</p> <p>Kesimpulan: Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis di Ruang Isolasi RSUD Muara Teweh memiliki kategori tinggi.</p>
	<p>Kata Kunci : Kepatuhan, Minum Obat, Pasien TB</p>
	<p>ABSTRACT</p> <p>Background: TB treatment problem factor is treatment adherence. Failure to complete treatment can cause patients to relapse, potentially infect contacts and increase the risk of drug resistance, so adherence to taking medication affects the success of treatment.</p> <p>Objective: Purpose of this research was to how the description of drug compliance in tuberculosis patients in the isolation room of Muara Teweh Hospital in 2023.</p> <p>Method: This type of quantitative research. Sampling was done by total sampling technique. The total population was 36 respondents and the samples obtained were 36 respondents. The research instrument used the MMAS-8 questionnaire. Patient compliance data were classified into 3 categories, namely high, medium and low adherence. Data was analyzed descriptively and presented into tables and narrations.</p> <p>Result: The result showed that description of drug compliance in tuberculosis patients in the isolation room of Muara Teweh Hospital had a high category of 88,89%, a medium category of 0% and a low category of 11,11%</p> <p>Conclusion: Description of drug compliance in tuberculosis patients in the isolation room of Muara Teweh Hospital had a high category.</p>
	<p>Keywords : Drug Compliance, Tuberculosis patients</p>

PENDAHULUAN

Setiap tahun, 10 juta orang terserang tuberkulosis (TB). Meskipun penyakit Tuberkulosis ini merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, rata-rata 1,5 juta orang meninggal karena TB setiap tahun dan menjadikannya sebagai pembunuh menular teratas di dunia. Sekitar setengah dari semua pasien Tuberkulosis dapat ditemukan di 8 negara yaitu Bangladesh, Cina, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Afrika Selatan (WHO, 2022).

Salah satu faktor masalah pengobatan TB adalah kepatuhan pengobatan, berdasarkan data dari Kemenkes angka keberhasilan pengobatan TB semakin menurun sejak 2016. Keberhasilan pengobatan pasien TB selama 10 tahun data tertinggi pada tahun 2010 sebesar 89,2% sedangkan pada tahun 2020 keberhasilan pengobatan mengalami penurunan terendah sebesar 82,7% dan di tahun 2021 sebesar 83%. (Kementerian kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).

Hasil data TB yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Barito Utara dari Bulan Januari sampai dengan Bulan Desember Tahun 2022 diketahui bahwa hasil pemeriksaan TCM per bulan yaitu 678 orang dengan hasil 123 orang positif dan 555 orang negatif. TCM (tes cepat molekuler) merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk pasien dengan suspek TB paru. Pemeriksaan TCM dengan Xpert MTB/RIF merupakan metode deteksi molekuler berbasis nested real-time PCR untuk diagnosis TB (Kemenkes, 2017). Diagnosis Tb paru tidak hanya melalui pemeriksaan TCM saja tetapi juga disertai pemeriks TCM saja tetapi juga disertai pemeriksaan penunjang seperti rontgen. Sebanyak 53 orang yang dinyatakan negatif TCM, ketika dilakukan pemeriksaan melalui hasil foto rontgen pasien dinyatakan positif TB, sehingga jumlah kasus pasien Tb positif bertambah menjadi 176 orang. Hasil data kunjungan dari unit DOT berjumlah 675 kunjungan. Jumlah yang putus dalam minum obat sebanyak 5 orang, kemudian data dari ruang isolasi RSUD Muara Teweh dari bulan maret 2022 bahwa 10 orang dinyatakan pengobatan tuntas tetapi kambuh kembali, hipersensitif terhadap obat anti Tb sebanyak 4 orang, dan juga ada kategori khusus yang disertai penyakit penyerta sebanyak 10 orang.

Dari latar belakang dan hasil data inilah, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada pasien Tuberkulosis Di Ruang Isolasi RSUD Muara Teweh Tahun 2023. Diharapkan dengan penelitian akan diketahui bagaimana Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Ruang Isolasi RSUD Muara Teweh Tahun 2023, untuk dapat menjadi bahan dasar perencanaan program TB paru kedepannya.

METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Pada penelitian ini, ingin melihat bagaimana Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Ruang Isolasi RSUD Muara Teweh. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 05 Mei s/d 05 Juni 2023 di Ruang Isolasi RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara. Sebelum penelitian ini dilakukan, penelitian ini telah lolos uji etik pada komite etik STIKES Suaka Insan dengan nomor No. 026/KEPK-SI/IV/2023. Sehingga dianggap layak untuk dilaksanakan. Instrument yang digunakan untuk pengambilan data adalah dengan kuesioner MMAS-8. Kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas pada seluruh butir/item yang berjumlah 8 buah pertanyaan. Dalam instrument Kepatuhan Minum Obat TB. Uji Validitas dan reliabilitas dilakukan dengan bantuan SPSS versi 26. Uji validitas menggunakan rumus *Person Product Moment* dengan nilai valid r tabel 5% = 0,361 dan nilai signifikansi 0,05. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik Formula *Alpha Cronbach* dengan nilai 0,773 dan reliabel. Pengambilan sampel data menggunakan teknik total sampling. Jumlah populasi sebanyak 36 responden dan sampel diperoleh sebanyak 36 responden.

Kepatuhan pasien diklasifikasikan dalam 3 kategori, yaitu kepatuhan tinggi, sedang dan rendah. Data yang dihasilkan berupa persentase menggunakan *Microsoft excel* dan pengolahan menggunakan distribusi frekuensi dengan persentase (%). Analisis data dilakukan secara deskriptif dan disajikan dalam tabel dan narasi.

HASIL**A. Karakteristik Responden****Tabel 1** Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	24	67
2	Perempuan	12	33
	Total	36	100
Usia Responden			
1	Remaja akhir (17-25 tahun)	3	9
2	Dewasa awal (26 - 35 tahun)	4	11
3	Dewasa akhir (36-45 tahun)	4	11
4	Lansia awal (46-55 tahun)	7	19
5	Lansia akhir (56-65 tahun)	18	50
	Total	36	100
Pendidikan Terakhir Responden			
1	SD	11	31
2	SMP	7	19
3	SMA/SMK	18	50
	Total	36	100
Pekerjaan Responden			
1	Swasta	16	45
2	Wiraswasta	3	8
3	Lain-lain (Petani, pedagang)	17	47
	Total	36	100

B. Gambaran Kepatuhan Minum Obat**Tabel 2.** Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	32	89
Sedang	0	0
Rendah	4	11
Total	36	100

PEMBAHASAN

Pada tabel 1 didapatkan jenis kelamin responden penelitian sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 66,67%, sedangkan perempuan sebanyak 33,33%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terhadap kepatuhan minum obat oleh Erfah, dkk (2018) bahwa jumlah penderita laki-laki sebesar 72,7% dan juga dalam jurnal Ahmad Abubakar, dkk (2020) bahwa jumlah penderita laki-laki lebih tinggi dari perempuan, yaitu sebesar 56,9%. Hal tersebut dimungkinkan karena laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas sehingga lebih sering terpapar, kemudian berat beban kerja sehingga mengakibatkan kurang istirahat dan kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok atau perokok pasif, mengkonsumsi minuman beralkohol.

Perbedaan gender agaknya mempengaruhi perilaku kesehatan dari laki-laki dan perempuan. Menurut White, gender adalah gambaran pola perilaku dari laki-laki atau perempuan yang diakui dalam kehidupan sosial (Rosmalia dan Yustiana, 2017). Lippa dalam Suhardin (2016) mengatakan bahwa laki-laki memiliki kepribadian yang agresif, sombong, kompetitif, kasar, kejam, dominan, independen dan tidak emosional sedangkan perempuan lebih mesra, cemas, penuh kasih, bergantung, emosional, lembut, sensitif dan tunduk. Kepribadian yang dimiliki perempuan itulah yang nampaknya membuat perempuan lebih peduli dengan kesehatan dibandingkan laki-laki. Meskipun hasil di atas menunjukkan

perbedaan yang cukup besar, namun dapat dikatakan bahwa perempuan juga lebih rentan untuk terkena penyakit TB. Hal ini didukung dalam jurnal keperawatan oleh Herdiman dkk (2019) penderita TB paling banyak terjadi pada perempuan (55%) sedangkan laki-laki (45%).

Usia responden penelitian bahwa TB banyak menyerang pada usia lansia akhir yang berkisar dari 56 tahun sampai dengan 65 tahun dengan persentase 50% dan lansia awal yang berkisar dari 46 tahun sampai 55 tahun dengan persentase 19,44% di RSUD Muara Teweh. TB juga menyerang pada remaja dengan persentase 8,33%, dewasa awal dengan persentase 11,11%, dewasa akhir dengan persentase 11,11%.

Seiring bertambahnya usia seseorang, semakin banyak masalah yang dihadapinya terutama yang berkaitan dengan kesehatan mereka hal tersebut terjadi karena adanya penurunan fungsi seluruh tubuh secara bertahap. Usia lansia akhir sama rentannya dengan usia produktif. Apalagi kelompok usia lansia kerap mengalami penurunan daya tahan tubuh yang membuat fungsi organ, termasuk organ pernapasan menurun. Apalagi bila adanya penyakit bawaan seperti diabetes, HIV, penyakit autoimun. Selain itu, perilaku kurang sehat, asupan gizi menurun, menurunnya mobilitas yang berkurang menjadi alasan mengapa usia lansia sangat rentan terhadap infeksi TB. Hal ini sejalan dengan penelitian identifikasi kepatuhan minum obat pada klien TB Paru yang dilakukan oleh Ischak Widodo (2019) untuk penderita TB usia 57-65 tahun sebesar 31,8%.

Pada tabel 1 didapat persentase pendidikan responden paling tinggi yaitu pada pendidikan terakhir SMA dengan persentase 50%, kemudian SD dengan persentase 30,55% dan SMP dengan persentase 19,44%. Hal ini sejalan dalam jurnal keperawatan oleh Herdin dkk (2019) penderita TB dengan pendidikan SMA/SMK (42%), SMP (34%), SD (17%), tidak tamat SD (4%) paling dominan menderita TB.

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit TB paru, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap jenis pekerjaan (Achmadi, 2007).

Rendahnya pendidikan bukan berarti bahwa seseorang tidak patuh dalam menjalani pengobatan tetapi ada banyak faktor yang mempengaruhi hal tersebut dan tidak semua orang mampu untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi apalagi dikarenakan kondisi perekonomian, kurangnya motivasi dalam belajar, faktor lingkungan sekitar dan hal lainnya. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir dengan penyakit TB, sehingga tidak menimbulkan pengaruh besar terhadap penyakit TB.

Persentase pekerjaan responden paling tinggi yaitu pada responden dengan pekerjaan seperti petani atau pedagang dengan persentase 47,22%, kemudian pada pekerjaan swasta dengan persentase 44,44% dan wiraswasta 8,33%. Seseorang yang lebih sering bekerja dan sedikit waktu di dalam rumah, maka intensitas kontak dengan penderita TB paru bertambah dan juga rendahnya pengetahuan terhadap bahaya penyakit menular di lingkungan.

Pada tabel 2 didapat hasil persentase kepatuhan minum obat dengan kategori kepatuhan tinggi sebanyak 32 pasien dengan persentase 88,89%, kemudian kepatuhan minum obat kategori kepatuhan rendah sebanyak 4 pasien dengan persentase 11,11%. Hal ini sejalan dengan penelitian Nur Wulan Ratnasari (2019) dengan tingkat kepatuhan tinggi sebesar 51,1%, kepatuhan sedang sebesar 44,4 dan kepatuhan rendah sebesar 4,4% dan juga penelitian oleh Dhefina Amalia (2020) bahwa didapatkan hasil kepatuhan responden dengan tingkat kepatuhan sebanyak 89% patuh tinggi, 10% kepatuhan sedang, dan 1% kepatuhan rendah.

Tingkat kepatuhan pemakaian obat TB Paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka timbul kekebalan (resisten) terhadap obat anti TB. Dalam pengobatan TB diperlukan waktu yang panjang antara 6-9 bulan untuk mencapai kesembuhan. Lamanya pengobatan membuat penderita merasa bosan dan lelah yang dapat mengakibatkan ketidakpatuhan dalam minum obat.

Hasil penelitian kepatuhan minum obat TB menunjukkan rata-rata pasien patuh, akan tetapi masih ada pasien yang tidak patuh atau kepatuhan rendah sebanyak 4 responden (11,11%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Megawati Amin (2019) bahwa terdapat 17 orang (24,3%) yang kepatuhannya rendah. Ketidakpatuhan minum obat dalam penelitian ini terdapat pada indikator 1

pertanyaan nomor 1,2,4 yaitu kedisiplinan minum obat, kemudian indikator 2 pertanyaan 5,6,7 yaitu kesadaran minum obat serta indikator 3 yaitu kemandirian minum obat. Data tersebut dapat kita kasitkan dengan hasil wawancara dengan beberapa perawat disana, bahwa ada beberapa hal yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat tersebut. Penyebabnya antara lain yaitu minum obat yang tidak teratur (lupa minum obat, lupa minum obat pada jam yang sama, lupa membawa obat ketika sedang bepergian), tidak menyelesaikan pengobatan sesuai anjuran petugas kesehatan (akibat efek samping obat seperti mual dan muntah, sudah merasa tidak batuk lagi dan akhirnya obat tidak diteruskan untuk diminum, dan adanya rasa bosan dan lelah dalam meminum obat.

Menurut Destiny Octrina B (2011) pasien TB paru dikatakan tidak patuh minum obat apabila tidak sesuai dengan indikator berikut ini 1) Kurangnya pengawasan, pendampingan pada saat pasien minum obat tidak dilakukan oleh keluarga pasien sehingga tidak diketahui secara pasti kelangsungan pasien pada saat minum obat. 2) Faktor ekonomi, kondisi keluarga yang tidak mampu menjadi penghalang kebutuhan pasien untuk melakukan kontrol, sehingga keluarga tidak mampu menebus resep yang didapatkan dari rumah sakit. 3) Kurangnya informasi, disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap karena profesional kesehatan menggunakan istilah-istilah medis yang kurang dimengerti oleh pasien serta banyaknya instruksi yang diberikan.

Ada 6 Benar pemberian obat yang harus diperhatikan baik petugas kesehatan maupun keluarga dari pasien, diantaranya adalah 1) Benar Nama Klien dimana perawat harus memastikan sebelum memberikan obat apakah sudah sesuai dari catatan keperawatan dengan identitas gelang klien, 2) Benar Obat dimana perawat memastikan kembali obat yang telah diresepkan oleh dokter dengan memeriksa label obat, 3) Benar Dosis Obat dimana perawat perlu memastikan dosis dengan jumlah yang benar, 4) Benar Waktu Pemberian sesuai dengan waktu yang tertera pada catatan pemberian obat, 5) Benar Cara Pemberian (rute) perawat perlu memastikan apakah obat yang akan diberikan sudah dengan jalur yang tepat, 6) Benar Dokumentasikan dimana perawat harus mencatat tindakan yang telah diberikan segera setelah tindakan. Faktor kepatuhan minum obat dalam penyembuhan pasien TB yang paling utama adalah diri sendiri. Jika kita sadar kesehatan itu sangat berharga, maka kepatuhan dalam pengobatan TB tercapai dan kesembuhan penyakit TB dengan mudah kita dapatkan.

KESIMPULAN

Hasil gambaran kepatuhan minum obat pada pasien TB di ruang isolasi RSUD Muara Teweh diperoleh sebanyak 32 responden (88,89%) kepatuhan tinggi dan sebanyak 4 responden (11,11%) kepatuhan rendah. Tingkat kepatuhan pemakaian obat TB Paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka timbul kekebalan (resisten) terhadap obat anti TB. Banyaknya pasien yang memiliki kepatuhan tinggi dalam penelitian ini diharapkan dapat me

Saran yang dapat diberikan adalah perlu adanya sosialisasi, penyuluhan maupun pembinaan dalam memberikan informasi penyakit TB kepada masyarakat. Penting diberikan pemahaman bahwa paera penderita TB paru harus melakukan pengobatan secara teratur dan tuntas. Apabila ada gejala yang mengarah ke arah penyakit TB, untuk segera berobat ke puskesmas/rumah sakit terdekat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, Ahmad., Asih Olivia, Blandina., Cabu, Robertu., 2020. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat. *Kepatuhan Pasien Dalam Pengobatan Tuberculosis(TBC) Di Puskesmas Kota Maba, Halmahera Timur*. Vol 2 No 1 Juni 2022. Diakses tanggal 10 September 2022. <http://ejournal.lppmunhena.ac.id/index.php/leleani/article/view/98>
- Agustin, Retno Ardanari., 2018. *Tuberculosis*. Sleman: Deepublish.
- Amalia, Dhefina. 2020. *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Pada Pasien TB Baru Dewasa Rawat Jalan Di Puskesmas Diyono*. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Diakses tanggal 01 Desember 2022. <http://etheses.uin-malang.ac.id/20283/1/15670027.pdf>
- Amin, Megawati. 2022. *Gambaran Kepatuhan Berobat Pasien Tuberculosis Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kabupaten Sinjai*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan

- Universitas Hassanudin Makassar. Diakses tanggal 10 September 2022. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/17609/>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Utara. 2022. *Kabupaten Barito Utara Dalam Angka Tahun 2022*. Muara Teweh: Amadeus Digital Printing.
- Dinas Kesehatan Barito Utara. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2019*. Muara Teweh.
- Donsu, J. DT., Harmilah., Adriani, R.B. 2019. *Pencegahan Tuberkulosis & Holistic Care*. Sleman: Husada Mandiri.
- Erfah, Nur Hepta Anugrahheni, Padoli. 2018 *Jurnal Kepewatan. Kepatuhan Minum Obat Klien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidosermo Surabaya*. Vol.16 No 2 Agustus 2022. Diakses tanggal 15 Juni 2023. <https://nersbaya.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/nersbaya/article/view/49/27>
- Ernawati, Iin., Fandinata, Selly Septi., Permatasari, Silfiana Nisa., 2018. *Referensi Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi (Pengukuran dan Cara Meningkatkan Kepatuhan)*. Gresik: Graniti.
- Fauzy, Akhmad. 2019. *Metode Sampling (Edisi Kedua Cetakan Pertama)*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Fitriani, Dewi., Pratiwi, R.D., Betty. 2020. *Buku Ajar TBC, Askep dan Pengawasan Minum Obat dengan Media Telepon*. Tangerang: Stikes Widya Dharma Husada Tangerang.
- Herdiman,. Rahman dian., Lindayani Linlin. 2019. *Jurnal Keperawatan Komprehensif. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung*. Vol 6 No.1, Januari 2020. Diakses pada tanggal 15 Juni 2023. <https://journal.stikep-pnpjabar.ac.id/index.php/jkk/article/view/175/133>
- Hidayat, Aziz Alimul. 2021. *Menyusun Instrumen Penelitian & Uji Validitas Realibilitas*. Surabaya: Health Books Publishing
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Petunjuk Teknis Pemeriksaan Tuberkulosis Menggunakan Tes Cepat Molekuler*. Jakarta.
- Kementerian kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. 2022 . Diakses tanggal 10 September 2022. https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/637/kepatuhan-pengobatan-pada-tbc
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/755/2019 tentang *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*
- Koordinator skripsi. 2020. *Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi Tahun Ajaran 2020/2021*. Universitas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan. Banjarmasin: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.
- Lailatur, Ika Rahmawati. 2019. *Hubungan kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*. Skripsi. Program Studi Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Diakses tanggal 01 Desember 2022. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/673/>
- Hardani, dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu
- Musfira, Suci. 2022. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hassanudin Makassar. Diakses tanggal 01 Desember 2022. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/17368/>
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pamungkas, Jaka. 2019. *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Sumedang Tahun 2019*. Skripsi. Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas

Bhakti Kencana. Diakses tanggal 10 September 2022.

<http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/1493>

Paramita, R.W.D., Rizal, N., Sulistyan, R.B. 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif (Edisi Ketiga)*. Lumajang: Widya Gama Press.

Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang *Penanggulangan Tuberkulosis*.

Syahrum, Salim. 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Citapustaka Media

WHO. 2022. Diakses tanggal 10 September 2022. https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1

Widodo, Ischak. 2019. *Identifikasi Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidosermo Surabaya*. Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Diakses pada tanggal 15 Juni 2023. <https://repository.um-surabaya.ac.id/6005/>

Wulan, Nur Ratnasari. 2019. *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Poli DOTS Puskesmas Garuda Kota Bandung*. Program Studi Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. Diakses pada tanggal 15 Juni 2023. <https://repository.poltekkesbdg.info/items/show/2897>

<http://repository2.unw.ac.id/2366/5/BAB%20III%20-%20Carollyn%20Dizzy.pdf> diakses tanggal 09 Januari 2023