

ANALISIS KEPATUHAN MINUM OBAT TB PARU DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS X KOTA PALEMBANG

Chairil Zaman¹

¹STIK Bina Husada Palembang, Palembang, Indonesia
chairil_zaman@binahusada.ac.id

Abstract: *Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is a chronic infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. Patients with pulmonary tuberculosis require routine treatment for 6-9 months, and in some cases longer. Tuberculosis treatment is divided into an initial (intensive) phase and an advanced phase, where OAT is given in package form to facilitate drug administration and ensure the continuity of treatment until it is finished. The study aimed to see the relationship between variables (age, knowledge, motivation, family support, and support/role of health workers) with adherence to taking pulmonary TB medication in the working area of the UPTD puskesmas x Palembang city. This type of research is a quantitative study with a cross-sectional design. The results showed that of the 36 respondents, 19 respondents (52.7%) had good adherence to taking TB medication, 19 respondents (52.7%) were old, and had good knowledge 21 respondents (58.3%), had good motivation 18 respondents (50.0%), good family support 21 respondents (58.3%) and the role of good health workers 20 respondents (55.0%). There is a significant relationship between the Knowledge variable and Compliance with TB Medication ($pValue=0.008 < \text{of value } \alpha=0.05$, $OR=6.87$). There is a significant relationship between the Variable Motivation and Compliance with Taking TB Medication ($pValue=0.019 < \text{of the value } \alpha=0.05$, $OR=5.20$). There is a significant relationship between Family Support and Compliance with TB Medication ($pValue=0.048 < \text{of value } \alpha=0.05$, $OR=4.00$). There is no significant relationship between the role of health workers and compliance with pulmonary TB medication ($pValue=0.296 < \text{of value } \alpha=0.05$, $OR=0.491$).*

Keywords: *pulmonary TB, compliance*

Abstrak: Tuberkulosis paru (TB paru) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penderita tuberkulosis paru memerlukan pengobatan rutin selama 6-9 bulan, dan pada beberapa kasus lebih lama. Pengobatan tuberkulosis dibagi menjadi fase awal (intensif) dan fase lanjut, dimana OAT diberikan dalam bentuk paket untuk memudahkan pemberian obat dan menjamin kelangsungan pengobatan sampai selesai. Tujuan penelitian untuk melihat hubungan variabel (umur, pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dan dukungan/peran tenaga kesehatan) dengan kepatuhan minum obat TB paru di wilayah kerja UPTD puskesmas x kota Palembang. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian diketahui bahwa dari 36 responden, yang Kepatuhan Minum Obat TB baik yaitu 19 responden (52.7%), responden dengan umur tua sejumlah 19 responden (52.7%), pengetahuan yang baik 21 responden (58.3%), motivasi yang baik 18 responden (50.0%), dukungan keluarga yang baik 21 responden (58.3%) dan peran tenaga kesehatan yang baik 20 responden (55.0%). Ada hubungan yang bermakna variabel Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat TB ($pValue=0.008 < \text{dari nilai } \alpha=0.05$, $OR=6.87$). Ada hubungan yang bermakna antara Variabel Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat TB ($pValue=0.019 < \text{dari nilai } \alpha=0.05$, $OR=5.20$). Ada hubungan yang bermakna Variabel Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat TB ($pValue=0.048 < \text{dari nilai } \alpha=0.05$, $OR=4.00$). Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru ($pValue=0.296 < \text{dari nilai } \alpha=0.05$, $OR=0.491$).

Kata kunci: *TB Paru, kepatuhan*

Pendahuluan

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian dan salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDG). Penderita tuberkulosis paru memerlukan pengobatan rutin selama 6-9 bulan, dan pada beberapa kasus lebih lama. Akibatnya, penderita tuberkulosis paru mengalami stres berat dan merasa lebih buruk. Oleh karena itu, penderita TB memerlukan dukungan yang kuat untuk menjaga kepatuhan minum obat dan memperpanjang usia harapan hidup (Siregar et al., 2019).

Tujuan pengobatan tuberkulosis paru adalah untuk menyembuhkan penderita, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutus mata rantai penularan dan mencegah bakteri berkembang menjadi resisten terhadap obat anti tuberkulosis (OAT). Pengobatan tuberkulosis dibagi menjadi fase awal (intensif) dan fase lanjut, dimana OAT diberikan dalam bentuk paket untuk memudahkan pemberian obat dan menjamin kelangsungan pengobatan sampai selesai (satu paket untuk satu pasien dalam satu periode pengobatan)(Fitria & Febrianti, 2016).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat yaitu faktor individu pasien, dukungan sosial, dukungan/peran dari tenaga kesehatan dan dukungan keluarga (Irnawati et al., 2016). Pengetahuan/Informasi dianggap sangat penting untuk keberhasilan pengobatan tuberkulosis, karena pasien mendapatkan informasi tentang agen penular, langkah pengobatan, pengobatan, efek samping obat dan komplikasi penyakit. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi bagaimana mereka berperilaku, merencanakan dan mengambil keputusan (Mientarini et al., 2018)

Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di Dunia setelah India. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TB pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TB, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020 (WHO, 2021). Data jumlah terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Sumatera Selatan tahun 2020 adalah sejumlah 61.979 dengan jumlah tertinggi terdapat pada Kota Palembang (19.569 kasus) dan terendah pada Kota Pagar Alam (317 kasus).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan variabel (umur, pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dan dukungan/peran tenaga kesehatan) dengan kepatuhan minum obat TB paru di wilayah kerja UPTD puskesmas x kota Palembang.

Metode

Jenis penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* atau penelitian dengan pengambilan data satu waktu. Penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mendeskripsikan hasil analisis berdasarkan permasalahan yang diteliti dalam area populasi yang sudah ditentukan sehingga hasil yang ditemukan dapat mengetahui hubungan antara (umur, pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dan dukungan/peran tenaga kesehatan) kepatuhan minum obat TB paru di wilayah kerja UPTD puskesmas X kota Palembang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Pasien TB Paru di Puskesmas X Kota Palembang. Sampel penelitian 36 responden dengan teknik pengambilan *total sampling*.

Hasil dan Pembahasan

a. Analisis Univariat

Hasil ini menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut kejadian Diare setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Kepatuhan Minum Obat TB

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Kepatuhan Minum Obat TB		
Patuh	19	52,7%
Tidak Patuh	17	47,2%
Umur		
Tua	19	52,7%
Muda	17	47,2%
Pengetahuan		
Baik	21	58.3%
Kurang baik	15	41.6%
Motivasi		
Ada	18	50.0%
Tidak ada	18	50.0%
Dukungan Keluarga		
Baik	21	58.3
Tidak baik	15	16.3
Peran Tenaga Kesehatan		
Baik	20	55.0
Tidak baik	16	44.0
Jumlah	36	100.0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 36 responden, yang Kepatuhan Minum Obat TB yaitu 19 responden (52.7%), responden dengan umur tua sejumlah 19 responden (52.7%), Pengetahuan yang baik 21 responden (58.3%), responden dengan motivasi 18 responden (50.0%), responden dengan dukungan keluarga yang baik 21 responden (58.3%) dan peran tenaga kesehatan yang baik 20 responden (55.0%).

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kedua variabel yaitu variabel dependen (Kepatuhan minum obat TB) maupun variabel independen (umur, pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dan dukungan/peran tenaga kesehatan). Dalam penelitian ini digunakan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan atau kemaknaan $\alpha = 0.05$

Tabel 2. Hasil Uji Chi Square Antara Variabel Responden Dengan Kepatuhan Minum Obat TB

Variabel	OR	95%CI	pValue
Umur	0.63	-	0.49
Pengetahuan	6.87	1.56-30.36	0.008
Motivasi	5.20	1.253-21.572	0.019
Dukungan Keluarga	4.00	0.98-16.31	0.048
Peran Petugas Kesehatan	0.491	0.128-1.878	0.296
Jumlah	36		100.0

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Variabel Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.008 <$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=6.87$ artinya Variabel Pengetahuan mempunyai peluang 6,87 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Ada hubungan yang bermakna antara Variabel Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.019 <$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=5.20$ artinya Variabel Motivasi mempunyai peluang 5,20 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Ada hubungan yang bermakna antara Variabel Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.048 <$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=4.00$ artinya Variabel Dukungan Keluarga mempunyai peluang 4,00 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Variabel Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.296 <$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=0.491$ artinya Variabel Peran Petugas Kesehatan mempunyai peluang 0,491 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Tidak Ada Hubungan bermakna antara Umur dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.065 >$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=0.63$.

Pembahasan

a. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Variabel Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.008 <$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=6.87$ artinya Variabel Pengetahuan mempunyai peluang 6,87 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rosyidah et al., 2019) menunjukkan hasil uji statistik ($pValue= 0.015 < \alpha= 0,05$) artinya ada hubungan antara perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare. Penelitian (Fatmawati

et al., 2017) menunjukkan hasil uji statistik ($pValue= 0.006 < \alpha= 0,05$) artinya ada hubungan antara perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2017) tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum Obat TB Paru ($pValue=0.619 >$ dari nilai $\alpha=0.05$) pada pasien TB paru di Jakarta. Penelitian oleh (Nautiyal, 2017) sebanyak 111 pasien dengan usia rata-rata 36,3 tahun dimasukkan untuk analisis akhir. Hanya 43,2% pasien yang sadar bahwa TB disebabkan oleh kuman, 48,6% tahu bahwa itu bukan penyakit keturunan. Hanya 13,5% pasien yang mengetahui bahwa vaksin tersedia dan sebagian besar (68,5%) sadar untuk menutup mulut dan hidung saat batuk dan bersin untuk pencegahan penyakit. Secara keseluruhan, hanya dua pertiga (65%) pasien yang memiliki pengetahuan baik tentang TB.

Berdasarkan asumsi peneliti sebagian besar pengetahuan baik. Pengetahuan tentang penyakit TB Paru perlu diketahui oleh pasien, hal ini akan mempengaruhi kesembuhan pasien dalam pengobatan. Upaya yang harus dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan pada pasien salah satunya dengan cara memberikan penyuluhan melalui media informasi baik elektronik maupun secara langsung ke pasien. Pengetahuan yang baik mengenai TB dapat mempengaruhi penderita TB agar patuh minum obat anti tuberkulosis sehingga tercapai keberhasilan pengobatan. Dengan mengenal penyakit TB Paru diharapkan pasien mengetahui apa saja yang dilakukan agar tidak menularkan kepada orang lain, cara pengobatan sampai dengan mencegah terjadinya komplikasi selama pengobatan.

b. Hubungan Antara Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru.

Dari Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Variabel motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.019 <$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=5.20$ artinya Variabel motivasi mempunyai peluang 5,20 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Widianingrum, 2018) berjudul "Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti Tuberkulosis pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya". Hasil penelitian ada hubungan bermakna antara motivasi dengan kepatuhan minum obat anti TB, ($pValue= 0.000 < \alpha= 0,05$). Penelitian (Gurning & Manoppo, 2019) pada pasien TB Paru di Poli TB RSUD Schoolo Keyen, ($pValue= 0.001 < \alpha= 0,05$).

Penelitian (Fitriani et al., 2019) hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti TB ($pValue= 0.057 > \alpha= 0,05$). Motivasi berupa dorongan berupa tenaga yang menggerakkan jiwa dan jasmani untuk berbuat, sehingga motif merupakan *driving force* seseorang untuk bertingkah laku dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berdasarkan asumsi peneliti sebagian motivasi ada. Perlunya motivasi serta dorongan pada

pasien TB Paru dalam pengobatan, baik motivasi dari keluarga serta dari petugas kesehatan. Keluarga memotivasi untuk kesembuhan, motivasi dalam pengobatan serta memotivasi dalam program pengobatan, sehingga pasien merasa ada dukungan dalam menjalankan pengobatan.

c. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru.

Dari Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Variabel Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.008 <$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=4.00$ artinya Variabel Dukungan Keluarga mempunyai peluang 4,00 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Penelitian (Siregar et al., 2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Variabel Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan ($pValue=0.002 <$ dari nilai $\alpha=0.05$). Penelitian (Fitriani et al., 2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Variabel Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat TB di puskesmas pasundan Kota Samarinda didapatkan ($pValue=0.002 <$ dari nilai $\alpha=0.05$).

Keluarga merupakan bagian dari masyarakat yang berperan sangat penting untuk membentuk kebudayaan yang sehat. Keluarga menjadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling keterkaitan dan lingkungan. mempengaruhi antara sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pula keluarga yang ada disekitarnya (Hernilawati, 2013). Dukungan keluarga yang baik membuat pasien merasa nyaman dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menjalani pengobatan. Dukungan keluarga juga membuat pasien merasa dicintai, diperhatikan, dihargai, didukung secara finansial dan si sakit tidak merasa kesepian dan tidak menderita karena beban penyakitnya. Pasien merasa senang ketika mendapat perhatian, nasehat dan dukungan dari keluarga karena memberikan kepercayaan diri dalam menghadapi penyakitnya. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial, dukungan alat, dukungan informasi, dan dukungan pengkajian berupa konseling pasien. Contoh bentuk dukungan sosial antara lain pengingat tentang pemberian obat, pengobatan teratur dan tepat waktu, serta perhatian terhadap keluhan pasien. Dukungan instrumental dapat berupa dukungan finansial, pemantauan pasien TB selama pengobatan, dan membantu pasien TB ketika mereka membutuhkan pertolongan. Salah satu bentuk dukungan informasi adalah memberikan informasi kepada pasien untuk memberikan saran yang akan membantu pasien memahami TB Paru dan penatalaksanaannya (Siregar et al., 2019).

Berdasarkan asumsi peneliti sebagian dukungan keluarga baik. Keluarga merupakan orang terdekat pada pasien, dimana pasien akan berada dilingkungan keluarga, dukungan keluarga diperlukan dalam pengobatan, mengingat pengobatan TB Paru berlangsung lama.

Keluarga berpartisipasi dalam pengobatan seperti mengantarkan ke fasilitas pelayanan kesehatan, mengingatkan akan minum obat dan kontrol ulang.

d. Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru.

Dari Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan Tidak ada hubungan yang bermakna antara Variabel Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.296 >$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=0.491$ artinya Variabel Peran Petugas Kesehatan mempunyai peluang 0,491 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dahlansyah et al., 2018) tidak terdapat hubungan bermakna status gizi dengan kejadian diare pada balita dengan ($pValue=0,453 > \alpha= 0,05$).

Peran petugas memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan asumsi peneliti sebagian peran petugas baik. Peran petugas merupakan salah satu peran yang penting dalam pengobatan TB Paru pada pasien. petugas kesehatan memberikan edukasi seperti penyuluhan kesehatan pada pasien TB Paru, terutama pasien baru dengan terdiagnosis TB Paru.

e. Hubungan Antara Umur Dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru.

Dari Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan Tidak ada hubungan yang bermakna antara Variabel umur dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan $pValue=0.49 >$ dari nilai $\alpha=0.05$, $OR=0.63$ artinya Variabel umur mempunyai peluang 0,491 kali mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat TB. Hal ini sejalan dengan Penelitian dilakukan oleh (Wulandari, 2015), berjudul Analisis Faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien Tuberkulosis Paru tahap lanjutan untuk minum obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. Hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru ($pValue=0.9 >$ dari nilai $\alpha=0.05$).

Tuberkulosis terutama menyerang orang dewasa di tahun-tahun produktif mereka. Tapi semua umur berisiko. Lebih dari 95% kasus dan kematian terjadi di negara berkembang Selain penuaan, risiko tuberkulosis aktif lebih tinggi pada orang yang memiliki penyakit lain yang melemahkan sistem kekebalan tubuh. Orang yang kekurangan gizi tiga kali lebih berisiko. Pada tahun 2020 ada 1,9 juta kasus baru tuberkulosis yang disebabkan oleh gizi buruk (WHO, 2021). Di antara orang berusia 15 tahun dan lebih tua, laki-laki menyumbang lebih dari setengah (61,2%) kasus, namun di antara anak-anak usia 0–14 tahun, kurang dari setengah (46,7%) kasus TB terjadi pada orang laki-laki (CDC, 2021).

Berdasarkan asumsi peneliti sebagian besar umur muda. Umur salah satu faktor penting dalam diri seseorang terhadap kejadian Tuberkulosis Paru. Seiringbertambahnya usia atau faktor usia, sistem kekebalan di dalam tubuh terjadinya penurunan baik pada sistem tubuh dan sistem kekebalan sehingga seseorang rentan serta berisiko akan mudah teinfeksi dan tertular oleh kuman TB Paru.

Kesimpulan

Dari Hasil Penelitian Analisis Kejadian Diare Pada Anak Dengan Sanitasi Lingkungan di Kota Palembang, didapatkan: Distribusi frekuensi berdasarkan hasil univariat dari variabel kejadian diare, dapat diketahui bahwa dari 36 responden, yang kepatuhan minum obat TB yaitu terdapat 19 responden (52.7%), responden dengan umur tua sejumlah 19 responden (52.7%), pengetahuan yang baik 21 responden (58.3%), responden dengan motivasi 18 responden (50.0%), responden dengan dukungan keluarga yang baik 21 responden (58.3%) dan peran tenaga kesehatan yang baik 20 responden (55.0%). Ada hubungan yang bermakna antara Variabel Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat TB ($pValue=0.008 < \text{dari nilai } \alpha=0.05, OR=6.87$). Ada hubungan yang bermakna antara Variabel Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat TB ($pValue=0.019 < \text{dari nilai } \alpha=0.05, OR=5.20$). Ada hubungan yang bermakna antara Variabel Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat TB ($pValue=0.048 < \text{dari nilai } \alpha=0.05, OR=4.00$). Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Variabel Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat TB ($pValue=0.296 < \text{dari nilai } \alpha=0.05, OR=0.491$). Tidak Ada Hubungan bermakna antara Umur dengan Kepatuhan Minum Obat TB didapatkan ($pValue=0.065 > \text{dari nilai } \alpha=0.05, OR=0.63$).

Referensi

- CDC. (2021). *Tuberculosis (TB) in the United States Progress Towards TB Elimination* .
- Dahlansyah, D., Hanim, D., & Salimo, H. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi, dan Kejadian Diare dengan Perkembangan Motorik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Sari Pediatri*, 20(2), 70. <https://doi.org/10.14238/sp20.2.2018.70-8>
- Fatmawati, T. Y., Indrawati, I. I., & Ariyanto, A. A. (2017). Analisis Penggunaan Air Bersih, Mencuci Tangan, Membuang Tinja Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Endurance*, 2(3), 294. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2245>
- Fitria, R., & Febrianti, 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), 24–31. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/453>
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., Syahrani, A., Widya, U., & Mahakam, G. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan , Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru*. 5(2).
- Gurning, M., & Manoppo, I. A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Di Poli TB RSUD Scholoo Keyen. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 187–192. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>

- Irnawati, M. N., T Siagian, I. E., & 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*, 4(2), 59–64. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/11274>
- Mientarini, E. I., Sudarmanto, Y., & Hasan, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember. *Ikesma*, 14(1), 11. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i1.10401>
- Nautiyal, R. . (2017). Universal health coverage - There is more to it than meets the eye. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc>
- Rosyidah, A. N., Studi, P., Keperawatan, I., Islam, U., Syarif, N., Tangan, C., & Diare, K. (2019). 25-45-1-Sm. 3(1), 10–15.
- Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 243–248. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i4.4619.243-248>
- Siregar, I., Siagian, P., & Effendy, E. (2019). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.14>
- WHO. (2021). *Research and Innovation Universal Health Coverage, Social Determinants and Multisectoral Action Tb Financing Global Tuberculosis Report 2021*. 2020–2021. www.who.int/tb
- Widianingrum, T. R. I. R. (n.d.). *pengetahuan, motivasi, kepatuhan, TB (Tuberkulosis)*.
- Wulandari, D. H. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1), 17–28. <https://doi.org/10.7454/arsi.v2i1.2186>