

Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Dukungan Keluarga sebagai Pengawas Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru

Relationship of Knowledge, Attitudes with Family Support as Monitoring Compliance with Taking Medication in Patients with Pulmonary Tuberculosis

¹Nour Sriyanah, ¹Suradi Efendi, ¹Halmina Ilyas, ¹Nadira

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history :

Received : 27-June-2022

Accepted : 330-July-2022

Keywords :

Family Support, Knowledge

Tuberculosis

Kata Kunci :

Dukungan Keluarga, Pengetahuan

Tuberkulosis

Correspondence :

Nour Sriyanah

Email: nsnoursriyanah@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis* that attacks various organs, especially the lungs. Family support greatly supports the successful treatment of Pulmonary TB patients by reminding patients to take medication. Meanwhile, the family support provided is closely related to the knowledge and attitudes possessed. The purpose of this study is to find out the relationship between knowledge and attitudes with family support as supervisors of taking drugs in patients with pulmonary tuberculosis in the Bontoa Health Center Working Area, Maros Regency. This type of research is analytical research with a cross-sectional study approach. The population in this study was the families of patients as supervisors of taking drugs as many as 44 people and the sample who became drug supervisors (PMO) amounted to 35 people using accidental sampling techniques with questionnaire sheet instruments to take respondent data. The results showed that 20 respondents (57.1%) had knowledge in the good category and 19 respondents (54.3%) had a positive attitude, and there was a relationship between knowledge ($p = 0.021$) and attitude ($p = 0.009$) with the support of families as supervisors of taking drugs in patients with pulmonary tuberculosis in the Bontoa Health Center Work Area, Maros Regency. The conclusion in this study is that there is a relationship between knowledge and attitudes with family support as supervisors of taking drugs in pulmonary tuberculosis sufferers in the work area of the bontoa health center in Maros district, and advice to the government through relevant health officials to improve the knowledge and attitudes of drug-taking supervisors (PMO) in their area in order to increase support for family members suffering from pulmonary TB, so that it can increase the cure rate of sufferers.

ABSTRAK

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular infeksi disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dengan cara mengingatkan penderita agar minum obat. Sementara dukungan keluarga yang diberikan erat kaitannya dengan pengetahuan dan sikap yang dimiliki. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien sebagai pengawas minum obat sebanyak 44 orang dan sampel yang menjadi pengawas minum obat (PMO) berjumlah 35 orang menggunakan teknik *accidental sampling* dengan instrumen lembar kuesioner untuk mengambil data responden. Hasil penelitian menunjukkan 20 orang responden (57,1%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 19 orang responden (54,3%) memiliki sikap positif, serta ada hubungan pengetahuan ($p = 0,021$) dan sikap ($p = 0,009$) dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas bontoa kabupaten maros, dan saran kepada pemerintah melalui aparat kesehatan terkait untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dari pengawas minum obat (PMO) diwilayahnya dalam rangka meningkatkan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita TB paru, sehingga dapat meningkatkan angka kesembuhan para penderita.

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini harus ditangani dengan baik karena apabila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. TB diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum masehi, namun kemajuan terhadap penemuan dan pengendalian penyakit TB baru terjadi dalam 2 abad terakhir (1). Penularan Tuberkulosis sangat rentan terjadi pada orang yang terinfeksi penyakit HIV, anak dibawah umur lima tahun yang bertempat tinggal berisiko terkontaminasi dengan bakteri *M. tuberculosis*, orang dewasa yang kontak serumah dengan penderita TB, dan kelompok berisiko tertular penyakit Tuberkulosis (2).

Secara global pada tahun 2017 jumlah tertinggi kasus TB terjadi di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat dengan 62% kasus baru, diikuti oleh wilayah Afrika dengan 25% kasus baru. kasus TB terjadi di 30 negara sebesar 87%, delapan negara

This is an open-access article under the CC BY 4.0 International License

menyumbang dua pertiga dari kasus TB baru yaitu India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. Indonesia bersama 13 negara lain, termasuk dalam daftar HBC (high burden countries) untuk ke 3 indikator yaitu TBC, TBC/HIV, dan MDR-TBC (3).

Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TB. Kasus tuberkulosis di Indonesia dalam kurun tiga tahun terakhir ini mengalami tren karena kasus terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2017 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebesar 330.910 kasus, tahun 2016 sebesar 360.565 kasus, dan tahun 2017 sebesar 425,089 kasus. Berdasarkan Suvei Prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014, prevalensi TB dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas dan prevalensi TB BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas (4).

Kepatuhan pasien dalam minum obat merupakan faktor penting dalam keberhasilan suatu pengobatan. Pengobatan TB Paru yang lama sering membuat pasien bosan dan menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Permasalahan kepatuhan pasien penyakit TB paru di pengaruhi banyak faktor, yaitu faktor obat, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi, dan faktor pasien, dukungan keluarga dan pengetahuan pasien terhadap penyakit tuberkulosis, obat anti tuberkulosis, dan keyakinan terhadap efikasi obatnya akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk menyelesaikan terapinya atau tidak.

Peran keluarga sebagai pengawas memiliki peran yang sangat penting terhadap pasien yang sedang dalam pengobatan. Hal ini diharapkan bahwa kejadian drop out dapat diminimalisir. Data yang diperoleh dari Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros terkait jumlah penderita penyakit TB dalam tiga tahun terakhir. Hasil yang didapatkan tahun 2018 terdata 43 orang pasien TB, dimana diantaranya 4 pasien kambuh dan 3 pasien MDR. Tahun 2019 terdata 64 pasien TB, dimana diantaranya 4 pasien kambuh dan 2 pasien MDR, sedangkan Tahun 2020 terdata 44 orang.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional Study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengawas minum obat penderita TB yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros yang berjumlah 44 orang. Dengan menggunakan teknik accidental sampling, diperoleh sampel sebanyak 35 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan terkait karakteristik responden, pengetahuan responden, sikap responden dan dukungan yang diberikan kepada keluarga yang menderita TB Paru dan sementara menjalani pengobatan, kuesioner diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Idawati Siregar (2019). Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan cara univariat dan bivariat ($\alpha=0,05$). Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengawas Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros

Variabel Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	34,3
Perempuan	23	65,7
Umur (tahun)		
17-25	8	22,9
26-35	13	37,1
36-45	9	25,7
46-55	4	11,4
56-65	1	2,9
>65	8	22,9
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	3	8,6
SD	10	28,6
SMP	4	11,4
SMA	16	45,7
Perguruan Tinggi	2	5,7
Pekerjaan		
IRT	11	31,4

Guru TPA	1	2,9
Karyawan	1	2,9
Mahasiswa	1	2,9
Nelayan	2	5,7
Pedagang	1	2,9
Sopir	1	2,9
Swasta	3	8,6
Wiraswasta	2	5,7
Tidak Bekerja	12	34,3
Jumlah	128	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1, dari 35 orang pengawas minum obat yang dijadikan responden, menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (65,7%), dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (34,3%). Untuk umur responden, sebagian besar responden berada pada kelompok umur 26 - 35 tahun sebanyak 13 orang (37,1%) sedangkan kelompok umur 56-65 tahun hanya 1 orang (2,9%). Sebagian besar responden juga memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 16 orang (45,7%) dan hanya 2 orang (5,7) responden yang memiliki latar belakang pendidikan setara perguruan tinggi. Untuk pekerjaan responden, sebagian besar tidak memiliki pekerjaan yaitu 12 orang (34,3%), dan sisanya memiliki berbagai jenis pekerjaan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Responden Sebagai Pengawas Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros

Variabel	Jumlah	
	n	%
Pengetahuan		
Kurang	15	42,9
Cukup	20	57,1
Sikap		
Negatif	16	45,7
Positif	19	54,3
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	19	54,3
Mendukung	16	45,7
Jumlah	35	100,0

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2, dari jawaban yang diberikan oleh 35 orang responden melalui kuesioner, menunjukkan ada 20 orang responden (57,1%) yang memiliki pengetahuan kategori baik, dan ada 15 orang (42,9%) yang memiliki pengetahuan kurang. Dari jawaban responden itu pula menunjukkan ada 19 orang responden (54,3%) yang memiliki sikap positif dan 16 orang responden (45,7%) memiliki sikap negatif. Sementara untuk dukungan keluarga (responden) terkait proses pengobatan dan proses penyembuhan berdasarkan kuesioner yang diberikan, diperoleh data ada 19 orang responden (54,3%) yang kurang memberikan dukungan, dan 16 orang responden (45,7) yang mendukung.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Dukungan Keluarga

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga

Pengetahuan	Dukungan Keluarga						P- Value
	Kurang Mendukung		Mendukung		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	12	80,0	3	20,0	15	100,0	0,021
Cukup	7	35,5	13	65,5	20	100,0	
Jumlah	19	54,3	16	45,7	35	100,0	

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil dari 20 orang responden (100,0%) yang memiliki pengetahuan cukup, sebagian besar memberikan dukungan kepada keluarga yang menderita TBC terhadap proses pengobatan dan proses penyembuhan sebanyak 13 orang (65,5%) dan hanya 7 orang (35,5%) yang kurang mendukung. Sementara dari 15 orang (100,0%) yang memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar kurang memberikan dukungan kepada keluarga yang menderita TBC terhadap proses pengobatan dan proses penyembuhan sebanyak 12 orang (80,0%) dan hanya 3 orang (20,0%) yang mendukung.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros, diperoleh nilai $p = 0,021$ yang artinya lebih kecil dari nilai alfa ($p < \alpha$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros.

Hubungan Sikap dengan Dukungan Keluarga

Tabel 4. Hubungan Sikap dengan Dukungan keluarga

Sikap	Dukungan Keluarga						P- Value
	Kurang Mendukung		Mendukung		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	13	81,2	3	18,8	16	100,0	0,009
Positif	6	31,6	13	68,4	19	100,0	
Jumlah	19	54,3	16	45,7	35	100,0	

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5 diperoleh hasil dari 19 orang responden (100,0%) yang memiliki sikap positif, sebagian besar memberikan dukungan kepada keluarga yang menderita TBC terhadap proses pengobatan dan proses penyembuhan sebanyak 13 orang (68,4%) dan hanya 6 orang (31,6%) yang kurang mendukung. Sementara dari 16 orang (100,0%) yang memiliki sikap negatif, sebagian besar kurang memberikan dukungan kepada keluarga yang menderita TBC terhadap proses pengobatan dan proses penyembuhan sebanyak 13 orang (81,2%) dan hanya 3 orang (18,8%) yang mendukung.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan sikap dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros, diperoleh nilai $p = 0,009$ yang artinya lebih kecil dari nilai alfa ($p < \alpha$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan sikap dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Menurut teori Douse (5) dukungan informasional berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu. Dukungan ini terdiri atas pemberian informasi atau pengajaran suatu keahlian yang dapat memberi solusi pada suatu masalah serta *appraisal support* yaitu pemberian informasi yang dapat membantu individu dalam mengevaluasi *performance* pribadi. Dukungan ini berupa pemberian informasi, nasehat dan bimbingan.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil ada hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros dengan nilai $p = 0,021$ yang artinya lebih kecil dari nilai alfa ($p < \alpha$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salsabila H (6)(7), tingkat pengetahuan keluarga sebagai PMO dan dukungan kepada pasien TB Paru memiliki hubungan yang searah dimana peningkatan pengetahuan keluarga sebagai pengawas minum obat akan meningkatkan dukungan kepada pasien TB Paru. Hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnawati yang mengatakan semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh PMO maka semakin baik pula dukungan keluarga yang diberikan sehingga semakin menyebabkan tingginya kepatuhan minum obat pada penderita tersebut. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Ivan PS, Yanwirasti, Elly U yang mengatakan adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan dukungan keluarga ($p = 0,000$) kepada pasien TB Paru (8).

Pengetahuan yang dimiliki PMO dapat berupa pengetahuan tentang dorongan untuk sembuh dalam pengobatan, pengetahuan tentang manfaat dan risiko tidak patuh minum obat dan mengingatkan minum obat jika penderita lupa. Selain itu juga memiliki pengetahuan berupa pentingnya mengantarkan keluarga yang sakit untuk berobat. Pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis dan bagaimana cara penularan penyakit sangat penting diketahui oleh PMO karena selain bisa meningkatkan dukungan yang diberikan dalam rangka kepatuhan pasien tuberkulosis terhadap pengobatan TB juga bisa mengurangi

kemungkinan penularan penyakit tuberkulosis ke keluarga atau lingkungan terdekat pasien tuberkulosis. Seorang PMO yang mengetahui dan memahami tentang penyakit yang diderita anggota keluarga akan menyebabkan ia cenderung memiliki sikap untuk memotivasi keluarga yang menderita TB agar mematuhi pengobatan daripada mereka yang tidak mengetahui penyakit yang dideritanya. Mereka yang mengetahui penyakit yang diderita oleh anggota keluarga, bisa memikirkan apa yang seharusnya dilakukan agar bisa sembuh dari penyakit yang diderita anggota keluarganya. Semakin baik pengetahuan PMO terkait Tuberkulosis paru maka semakin baik pula dukungannya kepada keluarga dalam berobat.

Dengan adanya hubungan yang positif antara pengetahuan PMO dengan dukungan yang diberikan, maka hal ini menuntut pihak terkait terkhusus aparat kesehatan setempat untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat akan bahaya penyakit tuberkulosis paru dan pentingnya kehadiran PMO. Penyuluhan dengan media yang tepat, cara yang tepat kepada sasaran yang tepat pula tentunya akan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dari PMO.

Hubungan Sikap dengan Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ditemukan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros, dengan nilai $p = 0,009$ yang artinya lebih kecil dari nilai alfa ($p < \alpha$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadlilah N (9), dimana dari hasil analisis uji statistik *chi-square* antara sikap dengan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien TB diperoleh $p = 0,003$ atau $p < \alpha$, sehingga terdapat hubungan antara sikap dengan dukungan PMO terhadap kepatuhan berobat pasien TB.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Angelina Hendesa (10), justru dalam penelitiannya secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan dukungan keluarga penderita TB Paru ($p = 0,213$). Dalam penelitiannya mengambil referensi dari penelitian yang dilakukan oleh Oktaria (11), dimana dalam penelitian tersebut juga didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara sikap dengan dukungan keluarga ($p = 0,169$). Menurut Notoatmodjo sikap merupakan hasil dari sebuah pikiran dan akan diaplikasikan menjadi sebuah perilaku atau kesiapan untuk berperilaku (12) Jadi, pengukuran sikap ini juga mengukur keinginan berperilaku PMO yang masih belum diaplikasikan (tertutup). Misalnya: rencana PMO yang akan tetap memeriksakan kesehatan pasien TB secara rutin agar mencegah kekambuhan. Rencana PMO tersebut sudah termasuk dalam kategori sikap, karena pikiran PMO merespon positif terhadap apa yang diketahuinya dan akan diaplikasikan menjadi sebuah perilaku atau tindakan. Apabila PMO memiliki kinerja yang baik dalam melaksanakan peran dan tugasnya, maka motivasi pasien untuk berobat secara teratur akan semakin dan tinggi, dan berpengaruh positif terhadap tingkat keberhasilan pengobatannya.

Sikap dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan keagamaan, serta faktor emosional (13). Namun sikap PMO dalam penelitian ini lebih cenderung dipengaruhi oleh pengalaman pribadi. Hal tersebut terbukti dengan beberapa PMO kasus dengan pasien yang tidak patuh pada anjuran pengobatan, beberapa PMO saat mengisi kuesioner menceritakan bahwa pasien tersebut kadang malas mengkonsumsi obat yang diberikan oleh puskesmas karena tidak kuat untuk menghadapi efek samping dari konsumsi OAT (Obat Anti TBC), lalu memilih untuk mengkonsumsi obat alternatif ataupun obat lainnya. Hal tersebut menggambarkan pentingnya dukungan dan motivasi penuh dari PMO untuk mencegah kejadian kegagalan pengobatan TBC paru. Terbukti juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Octovianus Dalam penelitian tersebut diperoleh nilai $p = 0,000$ dalam melihat hubungan antara sikap dan dukungan dari PMO, yang berarti bahwa sikap dari keluarga yang berperan sebagai PMO mempengaruhi dukungan yang diberikan terhadap kejadian kegagalan pengobatan pada penderita TB paru(14)(15)(16).

KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros. Ada hubungan sikap dengan dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada semua Pihak yang membantu penelitian ini, Pihak Puskesmas Bontoa dan Pemerintah Kabupaten Maros Sulawesi selatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Infodating. Temukan Obat Sampai Sembuh Tuberkulosis. Pusat Data dan Informasi Kementerian RI. Jakarta; 2015.
2. W.H.O. Global Report Tuberkulosis 2018. World Health Organization. Geneva; 2018.
3. W.H.O. Global Tuberkulosis Report. World Health Organization. Geneva; 2017.
4. RI KK. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2017.
5. F R, AF C. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo 2015. J Dunia Kesmas [Internet]. 2015;5:1. Available from: <https://doi.org/10.33024/jdk.v5i1.453>.

6. Salsabila H. Hubungan Pengetahuan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Tb Paru Di Community Tb-Hiv Care 'Aisyiyah Kabupaten Pekalongan. *FARMASAINS* [Internet]. 2020;xx(xx). Available from: <https://e-skripsi.umpp.ac.id/detail/absdownload/4bbdcc0e821637155ac4217>
7. Sriyanah N, Efendi S, Nurleli N, Mardati M. Hubungan Peran Serta Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Al-Fajar RSUD Haji Makassar. *An Idea Heal J.* 2021;1(1):1–5.
8. Ivan PS, Yanwirasti E, U. Hubungan Pengetahuan dengan Dukungan Keluarga Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Andalas Kota Padang. *J Kesehat Andalas* [Internet]. 2015; Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
9. Fadlilah N. Hubungan Karakteristik Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Pragaan Tahun 2016. *J Berk Epidemiol.* 2016;5(mor 3):338–350,.
10. Hendesa A. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rs Paru Kota Palembang Tahun 2018: Universitas Sriwijaya. Malang; 2018.
11. Octaria Y, Sibuea S. Faktor Yang Berhubungan Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Pengobatan Tuberkulosis Paru di Poli Anak Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Med J Lampung Univ* [Internet]. 2013;2013;2:4. Available from: <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/mks/article/download/>
12. Notoatmodjo S. Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta;
13. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta; 2013.
14. Octovianus L, Suhartono. K, T. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Drop Out Penderita TB Paru di Puskesmas Kota Sorong. *J Manaj Kesehat Indones Univ Dipenogoro.* 2015;
15. Gurning M, Simong M, Bosawer BA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia dengan Nyeri Rheumatoid Atritis. *An Idea Heal J.* 2022;2(1):06–9.
16. Susanti A, Razak A, Muchlis N. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar pada Masa Pandemi Covid-19. *An Idea Heal J.* 2022;1(02):18–25.