

HUBUNGAN PERSEPSI DAN TINGKAT PENGETAHUAN PENDERITA TUBERKULOSIS DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BULELENG 1

Made Suadnyani Pasek¹

Nunuk Suryani²

Pancrasia Murdani K³

¹ Program Studi Magister Kedokteran Keluarga² Dosen Pembimbing I Program Studi
Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana UNS

³ Dosen Pembimbing II Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana UNS

ABSTRAK

Kepatuhan pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1 merupakan salah satu masalah kesehatan utama. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan TB di wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik *cross sectional*. populasi penelitian adalah penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I sejumlah 82 orang dan sampel berjumlah 40 orang, dengan teknik *simple random sampling*. Pengujian hubungan antar variabel dengan analisis Regresi Logistik.

Penderita TB dengan persepsi positif memiliki kemungkinan patuh dalam pengobatan sebesar 21,41 kali lebih besar daripada yang memiliki persepsi negatif. Hubungan tersebut signifikan ($p= 0.018$; OR= 21,41; CI95% 1,69 hingga 270,86). Tingkat pengetahuan baik memiliki kemungkinan 16,81 kali lebih besar patuh terhadap pengobatan TB daripada yang tidak baik. Hubungan tersebut signifikan ($p= 0,040$; OR= 16,81; CI95% 1,13 hingga 248, 574).

Kata Kunci: Persepsi, Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Pengobatan TB

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi bersifat sistemik sehingga dapat mengenai semua organ dengan paru sebagai lokal infeksi primer.

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Pada tahun 1992 *World Health Organization* (WHO) telah

mencanangkan tuberkulosis sebagai (*Global Emergency*). Laporan WHO tahun 2003 menyatakan bahwa terdapat 8,8 juta kasus baru tuberkulosis pada tahun 2003, dimana 3,9 juta adalah kasus BTA (Basil Tahan Asam) positif. Sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis dan menurut WHO jumlah terbesar kasus TB terjadi di Asia tenggara yaitu 33 % dari seluruh kasus TB di dunia, namun bila dilihat dari jumlah penduduk

terdapat 182 kasus per 100.000 penduduk di Afrika hampir 2 kali lebih besar dari Asia tenggara yaitu 350 per 100.000 penduduk (WHO, 2003).

Sebagaimana juga halnya di negara-negara berkembang lain, TB di Indonesia masih merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama. Tuberkulosis merupakan penyakit sistemik yang dapat mengenai hampir semua organ tubuh, yaitu organ pernafasan.

Kuman TB dapat hidup lama tanpa aktifitas dalam jaringan tubuh (*dormant*) hingga sampai saatnya ia aktif kembali. Lesi TB dapat sembuh tetapi dapat juga berkembang progresif atau mengalami proses kronik atau serius (DepKes RI, 2002).

Penyakit TB berdasarkan kasus penyakit menular yang diamati pada wilayah kecamatan di wilayah kerja puskesmas Buleleng I menunjukkan adanya kenaikan jumlah kasus, disebabkan penemuan penderita baru oleh petugas kesehatan yang telah terlatih untuk mendukung penemuan kasus TB baru. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB antara lain kepatuhan, status sosial ekonomi penderita, petugas kesehatan di puskesmas.

Kepatuhan pengobatan TB merupakan hal yang sangat penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka akan

dapat timbul kekebalan kuman TB terhadap Obat Anti TB (OAT) secara meluas atau disebut Multi Drugs Resistance (MDR) (DepKes RI, 2002).

Fakta di Puskesmas Buleleng I menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan belum sepenuhnya dipahami. Karena walaupun pengobatan TB di puskesmas tanpa dipungut biaya, namun masih banyak para penderita TB yang berhenti di tengah jalan karena menganggap penyakitnya sudah sembuh.

Hal ini kemungkinan disebabkan karena pengetahuan yang masih kurang dan persepsi atau cara memandang penyakit TB masih negatif. Pendidikan mempengaruhi keteraturan minum obat pasien.

Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien, maka semakin baik penerimaan informasi tentang pengobatan yang diterimanya sehingga pasien akan patuh dalam pengobatan penyakitnya (Munro, 2007). Gabit (1999) menjelaskan bahwa ada hubungan antara kepatuhan dengan kepercayaan terhadap beratnya penyakit, bahaya penyakit, manfaat pengobatan dan biaya.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji (1) hubungan persepsi tentang penyakit TB dengan kepatuhan pengobatan. (2) hubungan tingkat pengetahuan tentang penyakit TB dengan kepatuhan pengobatan. (3) hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan tentang penyakit TB dengan kepatuhan

pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I

METODE PENELITIAN

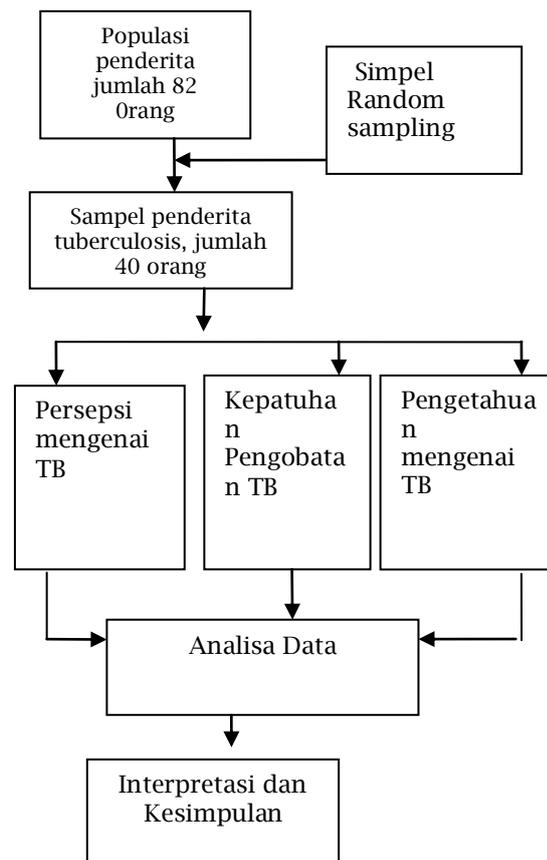
Penelitian ini merupakan jenis Penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* bersifat retrospektif.

Lokasi penelitian adalah di wilayah kerja puskesmas Buleleng I, penelitian akan dilaksanakan dari bulan Oktober 2011- Desember 2012.

Populasi Penelitian adalah Penderita TBC yang terdiagnosa melalui pemeriksaan sputum maupun rontgen thorax pada tahun 2011 di wilayah kerja puskesmas Buleleng I. Jumlah populasi adalah 82 orang dan sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *simplerandom sampling*.

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang. Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas yaitu persepsi tentang penyakit Tuberculosis, pengetahuan tentang penyakit Tuberculosis. Variabel terikat yaitu kepatuhan pengobatan Tuberculosis.

Rancangan penelitian dapat dilihat pada gambar dibawah ini



Gambar 1. Rancangan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan melalui langkah-langkah wawancara dengan menggunakan alat bantu berupa kuisisioner yang dibuat oleh peneliti, dibantu oleh tenaga kesehatan untuk kelancaran responden dalam menjawab pertanyaan yang diberikan tentang penyakit TB. Data sekunder berasal dari catatan medik dari puskesmas Buleleng I.

Intrumen penelitian untuk persepsi dan pengetahuan adalah angket atau kuesioner yang diserahkan pada responden. Untuk indikator kepatuhan pengobatan adalah penderita yang melaksanakan pengobatan atau minum obat secara terus menerus setiap hari selama enam bulan. Uji coba instrumen

dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen yang digunakan oleh peneliti. Suatu item mempunyai validitas yang tinggi jika skor pada item mempunyai kesejajaran dengan skor total. Kesejajaran dapat diartikan dengan korelasi, sehingga untuk mengukur validitas item digunakan rumus korelasi. Untuk menguji korelasi antar skor baris butir dengan skor total digunakan Korelasi Product Moment dari Pearson. Untuk mengetahui reliabilitas instrumen menggunakan Alpha Cronbach.

Teknik analisis data digunakan untuk mengukur hubungan antara variabel bebas, variabel terikat secara bersama-sama. Uji yang digunakan adalah uji analisis regresi logistik ganda.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Data Penelitian

Hasil pengumpulan data tentang pengetahuan penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I diperoleh suatu penjelasan bahwa rata-rata skor pengetahuan penderita TB adalah 73, 03 dengan nilai tertinggi mencapai 100 dan nilai terendah adalah 21, 43. Sedangkan tingkat pengetahuan penderita TB menurut kategorinya terlihat pada tabel 1 dibawah ini

Tabel 1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I, tahun 2011

TK Pengetahuan	Jumlah	Persen
Tidak Baik	13	32,5
Baik	27	67,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (67,5%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 13 orang (32,5%).

Apabila dibuat perbandingan antara yang berpengetahuan baik dan tidak baik maka perbandingannya adalah 2: 1 Data mengenai persepsi penderita TB terhadap penyakit TB dapat terlihat dari tabel 2

Tabel 2 Distribusi Persepsi Penderita TB terhadap Penyakit TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Bueleleng I tahun 2011

Persepsi	Jumlah	Persen
Negatif	7	17,5
Positif	33	82,5
Total	40	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah penderita TB yang memiliki persepsi negatif mengenai penyakit TB sebanyak 7orang, yaitu sebesar(17.5%) dan penderita TB yang memiliki persepsi positif sebanyak 33 orang(82.5%). Berdasarkan jumlah tersebut dapat dikatakan jumlah penderita TB yang memiliki persepsi positif lebih banyak dibandingkan dengan penderita TB yang memiliki persepsi negatif.

Hasil Pengujian Hipotesis

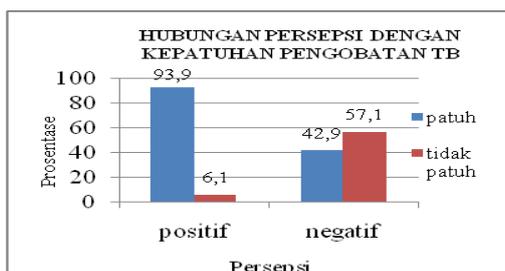
Analisa dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan TB.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara variabel persepsi, tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Variabel	OR	Signifikan	CI 95%	
			Bawah	Batas Atas
Persepsi Penderita TB	21,4	0.018	1,69	270,86
Tingkat Pengetahuan Penderita TB	16,8	0.040	1,13	248,57
N Observasi	40			
-2 log likelihood	18,9			
Nagelkerke r ²	54.5%			

Tabel 3 Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda Hubungan Antara Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan TB

A. Ada hubungan persepsi tentang penyakit TB dengan kepatuhan pengobatan.



Gambar 2 Prosentase Hubungan Persepsi dengan Kepatuhan Penderita TB

Berdasarkan gambar 2 tersebut dapat dijelaskan adanya kecenderungan bahwa pada penderita TB yang memiliki persepsi positif mengenai penyakit TB cenderung patuh dalam menjalani pengobatan TB.

Sedangkan penderita TB yang memiliki persepsi negatif cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB sampai tuntas. Pada gambar diatas terlihat penderita TB yang memiliki persepsi positif sebanyak 93.9% yang patuh dalam pengobatan dan penderita TB yang memiliki persepsi negatif sebanyak 42.9% yang patuh dalam pengobatan.

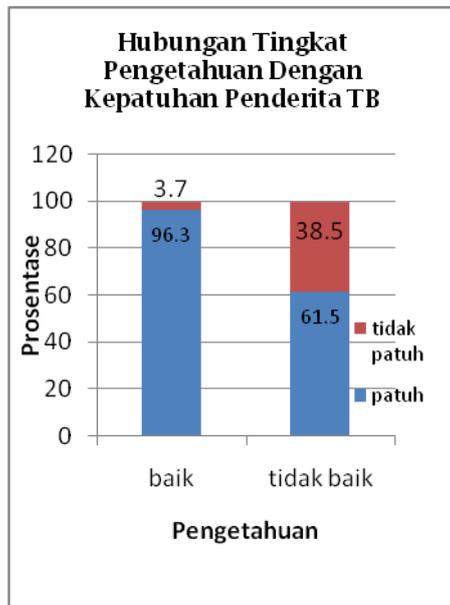
Berdasarkan dari hasil regresi logistik yaitu terlihat pada tabel 3 diketahui nilai OR 21,41. Hal ini berarti penderita TB yang memiliki persepsi positif mengenai penyakit TB memiliki kemungkinan untuk patuh dalam pengobatan TB sebesar 21, 41 kali lebih besar daripada penderita TB yang memiliki persepsi negatif.

Hubungan tersebut secara statistik signifikan ($p= 0.018$; OR= 21, 41; CI95% 1,69 hingga 270, 86).

b. Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pengobatan TB

Hubungan antara tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan TB di wilayah

kerja puskesmas Buleleng I dapat dijelaskan pada gambar berikut



Gambar 3. Prosentase Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penderita TB

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui adanya kecenderungan bahwa pada penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi cenderung patuh dalam pengobatan TB. Hal ini terlihat bahwa pada penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 96,3% patuh dalam menjalani pengobatan TB dan penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 38,5% yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik seperti terlihat pada tabel 3 diketahui bahwa nilai signifikansi atau $p= 0.040$ atau lebih kecil dari 0,05, hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan di wilayah kerja puskesmas

Buleleng I. Berdasarkan nilai OR yaitu 16,81 berarti untuk tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan TB memiliki kemungkinan 16,81 kali lebih besar untuk patuh terhadap pengobatan TB daripada penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik. Hubungan tersebut secara statistik signifikan ($p= 0,040$; $OR= 16,81$; $CI95\% 1,13$ hingga $248,574$).

c. Ada Hubungan Antara Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan TB.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda pada tabel 3 untuk mengetahui hubungan antara persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB dapat dijelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi penderita mengenai penyakit TB, tingkat pengetahuan penderita dengan kepatuhan pengobatan TB di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I.

Berdasarkan nilai koefisien determinan atau nagelkerke R square sebesar 54,5% yang berarti bahwa pengaruh variabel persepsi dan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pengobatan TB adalah sebesar 54,5%. Sedangkan faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini memberikan pengaruh sebesar 45,5%.

Berdasarkan nilai OR pada tabel 3 diatas mengenai masing-masing variabel dapat dijelaskan tentang pengaruh masing-masing variabel terhadap

kepatuhan pengobatan TB. Penderita TB yang memiliki persepsi positif mengenai penyakit TB memiliki kemungkinan untuk patuh dalam pengobatan TB sebesar 21, 41 kali lebih besar daripada penderita TB yang memiliki persepsi negatif. Hubungan tersebut secara statistik signifikan ($p= 0.018$; $OR= 21,41$; $CI95\% 1, 69$ hingga $270, 86$). Untuk variabel tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan TB memiliki kemungkinan 18,61 kali lebih besar untuk patuh terhadap pengobatan TB daripada penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik. Hubungan tersebut secara statistik signifikan ($p= 0, 040$; $OR= 16,81$; $CI95\% 1, 13$ hingga $248, 574$).

Berdasarkan hasil uji hosmer and lemeshow didapatkan nilai signifikansi 0, 675 atau lebih besar dari 0, 05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi logistik berganda yang dibuat layak atau fit dan dapat diinterpretasikan.

Berdasarkan model regresi logistik berganda, maka dapat dibuat suatu analisa bahwa jika penderita TB memiliki persepsi positif dan memiliki tingkat pengetahuan baik maka dapat dimungkinkan penderita TB tersebut akan patuh terhadap pengobatan TB sebesar 36, 63 kali lebih besar daripada penderita TB yang memiliki persepsi negatif tentang penyakit TB dan yang

memiliki tingkat pengetahuan tidak baik mengenai penyakit TB.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian ini mendukung hipotesis adanya hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pengobatan TB. Hal ini dibuktikan dengan adanya hubungan yang secara statistik signifikan antara persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan TB.

Hasil penelitian hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan TB dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara persepsi penderita TB dengan kepatuhan pengobatan TB.

Hal ini sesuai dengan penelitian Aisyah (2001), yang berjudul "Hubungan antara Persepsi, Pengetahuan TB Paru, dan PMO dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur Tahun 2001". Pada penelitian ini didapatkan hasil hubungan bermakna dengan kepatuhan berobat dengan variabel persepsi.

Persepsi pada hakikatnya adalah merupakan proses penilaian seseorang terhadap obyek tertentu. Menurut Young (Gunadarma, 2011) persepsi merupakan aktivitas mengindra, mengintegrasikan dan memberikan penilaian pada obyek-obyek fisik maupun obyek sosial, dan penginderaan tersebut tergantung pada

stimulus fisik dan stimulus sosial yang ada di lingkungannya. Sensasi-sensasi dari lingkungan akan diolah bersama-sama dengan hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya baik hal itu berupa harapan-harapan, nilai-nilai, sikap, ingatan dan lain-lain.

Persepsi memiliki peranan yang signifikan dalam kepatuhan dalam mengambil obat TB, disamping jarak rumah dan peranan PMO. Persepsi pasien tentang efek samping obat berperan dalam kepatuhan pengobatan TB sehingga perlu ditanamkan persepsi yang benar tentang efek samping obat yang benar melalui edukasi yang baik dan efektif (T. Yudiana 2000).

2. Ada hubungan pengetahuan tentang penyakit TB dengan kepatuhan pengobatan

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmadi (2000), yang berjudul Analisis Kualitatif Perilaku Kepatuhan Menelan Obat Penderita Tuberculosis Paru di 4 Puskesmas Wilayah Kabupaten Ketapang Tahun 2000.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada penderita Tb paru yang aktif dan tidak aktif berobat sebagian besar penderita mempunyai pengetahuan yang baik, dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan rendah. Persepsi penderita terhadap petugas program TB paru, petugas laboratorium, PMO pada yang aktif berobat umumnya baik sedangkan

yang tidak aktif berobat mempunyai persepsi yang buruk. Sikap penderita yang aktif berobat terhadap lamanya dan keteraturan menelan berobat menunjukkan sikap yang baik sedangkan pada yang tidak aktif berobat menunjukkan sikap yang buruk. Semua penderita yang aktif berobat mempunyai motivasi yang positif, sedangkan pada yang tidak aktif berobat mempunyai motivasi yang buruk.

Dalam mendapatkan informasi yang memerlukan biaya (misalnya sekolah), tingkat sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, maka orang tersebut akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi.

3. Ada hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asnawi (2001), yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di Kota Jambi tahun 2001.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan persepsi penderita TB dengan kepatuhan pengobatan TB.

Ketidakpatuhan berobat secara teratur bagi penderita TB paru tetap menjadi hambatan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi.

Kebanyakan penderita tidak datang selama fase intensif karena tidak adekuatnya motivasi terhadap kepatuhan berobat dan kebanyakan penderita merasa enak pada akhir fase intensif dan merasa tidak perlu kembali untuk pengobatan selanjutnya, ini semua karena persepsi yang salah dan pengetahuan yang kurang mengenai penyakit TB baik itu penyakitnya sendiri maupun resistensi obat yang akan ditimbulkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara persepsi dan TB dengan kepatuhan pengobatan TB.

1. Ada hubungan positif yang signifikan persepsi penderita mengenai TB dengan kepatuhan pengobatan TB.
2. Ada hubungan positif yang signifikan pengetahuan penderita terhadap TB dengan kepatuhan pengobatan TB.
3. Secara simultan ada hubungan positif yang signifikan persepsi dan pengetahuan penderita terhadap TB dengan kepatuhan pengobatan TB.

Persepsi merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1, untuk itu maka pengelola program dalam pelaksanaan program P2TB paru di wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1 perlu meningkatkan penyuluhan dengan

menggunakan tempat yang representatif untuk meningkatkan persepsi penderita TB mengenai penyakit TB.

REFERENSI

- Aisyah. (2001). *Hubungan antara Persepsi, Pengetahuan TB Paru, dan PMO dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur Tahun 2001*. From: www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/abstrakpdf.jsp?id=70789. Diakses tanggal 10 juni 2011
- Asnawi.(2001). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di Kota Jambi tahun 2001*. From: <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=70686&lokasi=local>. Diakses tanggal 10 juni 2011.
- Cramer. (1991). *Compliance and Medical Practice Clinical Trial*. From http://med-intouch.com/images/Claxton_linical_Trials_w_electronic_monitoring.pdf&prev Diakses tanggal 6 Juni 2011.
- Darmadi. (2000). *Analisis Kualitatif Perilaku Kepatuhan Menelan Obat Penderita Tuberculosis Paru di 4 Puskesmas Wilayah Kabupaten Ketapang*. From: www.digilib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-70978.pdf Diakses tanggal 10 juni 2011.
- DepKes RI. (2002). *Pedoman Pemberantas Penyakit Tuberculosis Paru*. Ditjen PPM dan PLP. Jakarta: DepKes RI. Diakses tanggal: 18 Juli 2012
- Erawatiningsih.(2005). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat*. From: <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/25309117124.pdf>. Diakses tanggal 10 September 2011.
- Gabit. (1999). *Improving Compliant by*

- Gabit Ismailov Dunst. From <http://www.dcc2.bumc.bu.ed/world>. TB diakses tanggal 10 Juni 2011
- Gunadarma.(2011). *Psikologi Umum* from http://elearning.gunadarma.ac.id/docmodul/psikologi_umum_1/Bab_3.pdf.diakses tanggal 5 Juli 2011.
- Hutapea.(2006). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di RS Karangtombok Surabaya*.From: <http://jurnalrespirologi.org/jurnal/April09/Dukungan%20Keluarga.pdf>. Diakses tanggal 10 september 2011
- Munro SA. (2007). Patient Adherence To Tuberculosis Treatment: A Systematic review of Qualitative Research. *Plos Med* 4(7): e238, July 2007, doi:10.1371/ *journal pubmed/0040238*. From <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0040238>. Diakses tanggal 10 juni 2012
- NotoatmodjoS. 2005. *Konsep Perilaku KesehatanBukuPromosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhayati.(2011). *Referat Tuberkulosis* from <http://www.scribd.com/doc/42860551/Referat-TBC>.Diakses tanggal 10 Juni 2011.
- Ratnasari.(2012). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Di Balai Pengobatan Penyakit Paru Yogyakarta Unit Minggiran.*Jurnal Tuberkulosis Indonesia*.Volume 8.Maret 2012.ISSN 1829-5118.From tbindonesia.or.id/pdf/Jurnal_TB_Vol_3_No_2_PPTI.pdf.Diakses tanggal 18 Juli 2012.
- Robert. (1999). *Enhancing Medication Compliance for People*. from <http://www.drh.state.ga.us/ep/pdf/tb.guide.pdf>. Diakses tanggal 20 Juni 2007.
- Tjetjep Y. (2000). *Analisis Prilaku Kepatuhan Mengambil Obat Pada Penderita TB Paru BTA (+) dengan Kategori I Terhadap Kegagalan Pengobatan Di Puskesmas Kabupaten Bandung Tahun 1999-2000*. From <http://digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=73031&lokasi=lokal>. Diakses tanggal 10 juni 2011
- WHO (2003). *Adherence To Long-Term Therapies Evidence For Action*. From whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241545992.pdf.Diakses tanggal 20 Juni 2011.