

GAMBARAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS PALASARI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2024

Dede Fikri Firmansyah^{1*}, Bayu Nirwana², Yenny B. makahaghi³

^{1,2,3}Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Subang

Korespondensi: Dede.10403014@student.polsub

Abstrak. Tuberkulosis adalah kondisi medis yang menular mungkin menyebabkan kematian dan menyebar melalui droplet yang ditularkan oleh basil tuberkulosis dari individu yang telah terinfeksi. Kuman partikel-partikel TBC masuk ke dalam sistem pernapasan manusia melalui inhalasi udara dan berakhir di paru-paru. Setelah itu, mereka dapat didistribusikan secara luas ke bagian lain dari tubuh ke sirkulasi, sistematis limfatik, dan saluran respirasi, atau secara langsung ke bagian lain. Betapa mudahnya seorang pasien menjadi terinfeksi bergantung pada seberapa positif hasil tes dahaknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Palasari. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian ini tidak melakukan intervensi atau perlakuan pada subjek penelitian tetapi hanya menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Diadakannya penelitian ini untuk memahami tingkat kepatuhan dalam pengobatan TB paru di Puskesmas Palasari. Dari 78 responden, ditemukan bahwa 41 orang (52,6%) menunjukkan kepatuhan yang tinggi, 25 orang (32,1%) berada pada tingkat kepatuhan menengah, dan 12 orang (15,4%) memiliki kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan. Oleh karena itu, sebagian besar partisipan tergolong memiliki kepuasan yang tinggi dalam mengonsumsi obat. Maka berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien TB paru di Puskesmas Palasari, Subang patuh terhadap minum obat TB paru nya. Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dalam lebih mengeksplorasi upaya atau tindakan yang tepat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Kepatuhan Minum obat

Abstract. Tuberculosis is a contagious medical condition that may cause death and is spread through droplets transmitted by tuberculosis bacilli from infected individuals. Tuberculosis germs enter the human respiratory system through inhalation of air and end up in the lungs. Thereafter, they may be widely distributed to other parts of the body to the circulatory, lymphatic system, and respiratory tract, or directly to other parts. How easily a patient

becomes infected depends on how positive his or her sputum test results are. This study aims to determine patient compliance in undergoing treatment at the Palasari Community Health Center. This type of research is quantitative research, using a descriptive approach. This research did not carry out intervention or treatment on research subjects but only used questionnaires and observation sheets. This research was conducted to understand the level of compliance in pulmonary TB treatment at the Palasari Community Health Center. Of the 78 respondents, it was found that 41 people (52.6%) showed high compliance, 25 people (32.1%) were at medium levels of compliance, and 12 people (15.4%) had low compliance with treatment. Therefore, the majority of participants were classified as having high satisfaction in taking medication. So based on the results of this analysis, it can be concluded that pulmonary TB patients at the Palasari Community Health Center, Subang are compliant with taking their pulmonary TB medication. It is hoped that this research will become a reference for future researchers in further exploring appropriate efforts or actions to increase medication adherence in pulmonary TB patients.

Keywords: Tuberculosis, medication adherence.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah kondisi medis yang menular mungkin menyebabkan kematian dan didistribusikan melalui droplet yang ditularkan oleh basil tuberkulosis dari individu yang telah terinfeksi. Kuman TBC partikel-partikel masuk ke dalam sistem pernapasan manusia melalui inhalasi udara dan berakhir di paru-paru. Setelah itu, mereka dapat didistribusikan secara luas ke bagian lain dari tubuh ke sirkulasi, sistematis limfatik, dan saluran respirasi, atau secara langsung ke bagian lain. Betapa mudahnya seorang pasien menjadi terinfeksi bergantung pada seberapa positif hasil tes dahaknya. (Triyono, (2018).

Kepatuhan sangat penting terutama dalam pengobatan tuberkulosis, karena keberhasilan pengobatan tuberkulosis bergantung pada kesetiaan pasien terhadap

obat yang mereka terima. Bagaimana seseorang berperilaku mempengaruhi kepatuhan mereka terhadap aturan perawatan. Ada tiga hal yang mempengaruhi perilaku seseorang. Yang pertama berkaitan dengan kepribadian, pendidikan, dan tingkat pengetahuan seseorang. Yang kedua adalah faktor kemungkinan, seperti efek samping dari obat-obatan dan ketersediaan obat. Yang ketiga adalah faktor penguat (reinforcing), seperti karyawan layanan kesehatan, petugas pendukung keluarga, dan petugas pengendalian narkoba (PMO). Meskipun pasien berhak memilih untuk melanjutkan atau menghentikan pengobatan, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keputusan pasien untuk menghentikan pengobatan. (Nabila, 2023).

Ada beragam elemen yang berkontribusi terhadap tingkat kepatuhan

pasien dalam menjalani terapi TB, termasuk durasi perawatan TBC yang panjang, perasaan sudah pulih yang mengakibatkan pasien menghentikan konsumsi obat, keberadaan kondisi kesehatan lain, kurangnya wawasan tentang penyakit, keengganan pasien untuk berobat, kurangnya dukungan keluarga, minimnya inisiatif pribadi atau motivasi untuk mengonsumsi obat, serta tingkat pendidikan. Untuk memperbaiki tingkat kepatuhan terapi obat pada pasien TB, beberapa langkah yang bisa diambil antara lain memastikan pasien tetap berkomitmen pada pengobatan, mendapatkan dukungan emosional, waktu, dan finansial dari keluarga, menggunakan perangkat pendukung untuk memudahkan pengobatan, serta menerapkan metode pendidikan antar pasien yang bertujuan memberi motivasi dan informasi tentang penyakit dan pengobatan. Kunci utama keberhasilan pengobatan TB adalah komitmen.

Faktor pertama yang mempengaruhi tuberkulosis adalah usia, karena tingkat infeksi tertinggi di Indonesia ditemukan pada usia muda dan sekitar 75% penderita tuberkulosis berada dalam usia produktif. Faktor kedua adalah usia. tingkat penduduk yang tinggi, yang merupakan faktor lingkungan, terutama bagi pasien tuberkulosis. Bakteri

tuberkulosis dapat masuk ke rumah-rumah. Sebuah rumah yang suram dan kekurangan cahaya matahari. Adapun faktor risiko kelima berkaitan dengan jenis pekerjaan seseorang, yang bisa meningkatkan kemungkinan berinteraksi langsung dengan pasien. Seorang petugas kesehatan yang bersentuhan langsung dengan pasien berisiko tertular tuberkulosis. Namun, masih ada beberapa pekerjaan yang dapat meningkatkan risiko. Pekerja di pabrik merupakan salah satu contoh pekerjaan yang dapat menjadi faktor risiko. (Sejati & Sofiana, 2015).

Kasus TB Paru di Dunia setiap tahun terus mengalami peningkatan. TB Paru pada Tahun 2017 menurut *World Health Organizations (WHO)* mengalami peningkatan yaitu sebesar 6,4 juta orang didiagnosa TB Paru. Kasus TB Paru pada Tahun 2018 kembali mengalami peningkatan menjadi 7,0 juta orang didiagnosa TB Paru, dan TB Paru pada tahun 2019 meningkat lagi menjadi 7,1 juta orang. Pemerintah telah melakukan upaya eliminasi TB Paru di Indonesia pada tahun 2030 dapat dicapai salah satu caranya yaitu dengan mempertahankan serta diikuti peningkatan angka keberhasilan pengobatan pasien TB paru. Mempertahankan cakupan pengobatan tetap di atas 70% dan angka kesuksesan pengobatan di atas 85%. Kesembuhan

Tuberculosis dalam angka (*cure Rate*) adalah menunjukkan presentase pasien TB Paru Basil Tahan Asam kesembuhan positif setelah selesainya terapi pada pasien tuberkulosis yang baru saja dilaporkan memiliki BTA-positif. Jumlah yang dikenal sebagai tingkat keberhasilan pengobatan (SR) menunjukkan berapa banyak pasien dengan bakteriologi yang dikonfirmasi baru-baru ini terkena tuberkulosis yang telah selesai menjalani perawatan mereka, apakah mereka telah sembuh atau telah menyelesaikan perawatan mereka. (kemenkes, 2022).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian ini tidak melakukan intervensi atau perlakuan pada subjek penelitian tetapi hanya menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Dalam penelitian dikhususkan untuk para penderita TB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Palasari pada bulan April sampai Mei. Total penderita TB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Palasari Kabupaten Subang Tahun 2024 pada tahun 2023 sebanyak 354 responden.

Sebanyak 78 responden akan mengikuti atau berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menggunakan pendekatan deskriptif dan akan di uji

analisis deskriptif dalam SPSS. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuisisioner yakni kuisisioner kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Kuisisioner tersebut diadopsi dari kuisisioner terdahulu, kuisisioner ini merupakan kuisisioner yang diambil dari penelitian Morisky et al dalam Wiranata, 2019. Kuisisioner ini berisi 8 pertanyaan Masing-masing nilai angka (score) dari delapan pertanyaan memiliki cara skoring yang berbeda. Skoring yang pertama untuk pertanyaan nomor satu sampai lima dan tujuh menggunakan skala guttman pertanyaan (-), 0 = ya 1 = tidak. Skoring yang kedua untuk pertanyaan nomor enam yang menggunakan skala guttman dan merupakan pertanyaan (+), 1=ya 0=tidak. Skoring terakhir adalah pertanyaan untuk nomor delapan yang merupakan pertanyaan negatif dengan skala likert: tidak pernah = 1, sesekali = 0.75, kadang-kadang = 0.5, biasanya = 0.25, dan selalu/sering = 0. Dengan kategori skor :

- a. Kepatuhan tinggi : 8
- b. Kepatuhan sedang : 6-7
- c. Kepatuhan rendah : 0-5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Studi penelitian yang diperoleh selama dilakukan penelitian dengan 78 responden didapatkan hasil:

1.1 Hasil Penelitian

Data karakteristik responden diperoleh melalui lembar kuesioner mencangkup karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan Pendidikan, penghasilan.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan penelitian terhadap 78 Responden berdasarkan usia:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia pada penderita TB Paru

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	6-11 (Kanak-Kanak)	1	1,3%
2	17-25 (Remaja Akhir)	2	2,6%
3	26-35 (Dewasa Awal)	13	16,7%
4	36-45 (Dewasa Akhir)	21	26,9%
5	46-55 (Lansia Awal)	16	20,5%
6	56-65 (Lansia Akhir)	22	28,2%
7	>65 (Manula)	3	3,8%
	Total	78	100%

Berdasarkan hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berusia 55-65 (lansia akhir), sebanyak 22 responden (28,6%).

2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 78 responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada penderita TB Paru

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
----	---------------	---------------	----------------

1	Laki-Laki	52	66,7%
2	Perempuan	26	33,3%
	Total	78	100%

Berdasarkan hasil tabel 4.2

menunjukkan bahwa responden yang banyak menderita TB Paru Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 52 responden (66,7%).

3. Karakteristik berdasarkan pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 78 responden berdasarkan pendidikan.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi

karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada penderita TB Paru

No	Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Masih SD	1	1,3%
2	SD	29	37,2%
3	SMP	13	16,7%
4	SMA/SMK	27	34,6%
5	S1	8	10,3%
	Total	78	100%

Berdasarkan hasil table 4.3

menunjukkan bahwa dari 78 responden, hampir setengahnya responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 29 responden (37,2%).

4. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan penderita TB Paru

No	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	IRT	22	28,2%
2	Petani	19	24,4%
3	Wiraswasta	28	35,9%
4	PNS	8	10,3%
5	Pelajar	1	1,3%
	Total	78	100%

Berdasarkan hasil tabel 4.4

menunjukkan bahwa dari 78 responden, hampir setengahnya responden berprofesi

sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 28 responden (35,9%).

5. Karakteristik Berdasarkan Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 78 responden berdasarkan penghasilan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan penghasilan pada penderita TB Paru

No	Penghasilan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Tidak Berpenghasilan	22	28,2%
2	< Rp.3.294.485	48	61,5%
3	>Rp.3.294.485	8	10,3%
	Total	78	100%

Berdasarkan hasil tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 78 responden, sebagian besar responden berpenghasilan rendah yaitu sebanyak 48 responden (61,5%).

6. Kepatuhan

Berdasarkan penelitian terhadap 78 responden yang dilaksanakan di Puskesmas Palasari, maka didapatkan hasil Analisa univariat berikut:

Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Palasari

Table 4.6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di Puskesmas Palasari (n=78).

Kepatuhan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tinggi	41	52,6%
Sedang	25	32,1%
Rendah	12	15,4%

Berdasarkan table 4.6 didapatkan data yaitu mayoritas responden memiliki

kepatuhan tinggi yaitu 41 responden (52,6%) dan minoritas yaitu 12 responden (15,4%) memiliki kepatuhan rendah.

4.3 Pembahasan

Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian dari 78 responden, ditemukan bahwa 41 orang (52,6%) menunjukkan kepatuhan yang tinggi, 25 orang (32,1%) berada pada tingkat kepatuhan sedang, dan 12 orang (15,4%) memiliki kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan. Mayoritas partisipan, oleh karena itu, tergolong memiliki kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi obat. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi et,al (2019) yang menemukan bahwa 69% dari 42 responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi.

Kepatuhan terhadap pengobatan diukur dari seberapa tepat pasien mengikuti resep dokter dalam hal waktu dan dosis penggunaan obat (Mustaqin et al., 2017). Ketaatan ini sangat menentukan keberhasilan terapi pada penyakit kronis seperti Tuberkulosis (Siswanto et al., 2015). Efektivitas pengobatan bergantung pada kepatuhan pasien terhadap instruksi penggunaan obat (Danusantoso dalam Sirait et al., 2020). Tingkat kepatuhan yang tinggi pada responden bisa disebabkan oleh faktor-faktor seperti

ketersediaan obat dan layanan kesehatan gratis, akses mudah ke fasilitas kesehatan, serta keinginan dan motivasi pasien untuk mendapatkan kesembuhan. (Dewi et al., 2019).

4.3.1 Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik usia, diperoleh bahwa kategori usia lansia akhir (56-65 tahun) memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo yang dikutip oleh Rahmi dan lainnya pada tahun 2019, peningkatan usia berbanding lurus dengan perkembangan kemampuan memahami dan berpikir, yang berujung pada peningkatan kepatuhan. Dari sudut pandang biologis, penambahan usia cenderung mempengaruhi perilaku seseorang untuk lebih proaktif. Individu yang lebih tua biasanya lebih patuh terhadap saran medis, bertanggung jawab, disiplin, teliti, etis, dan penuh dedikasi dibandingkan dengan mereka yang lebih muda, seperti yang diungkapkan oleh Bart dalam penelitian Wartonah dan rekan-rekan pada tahun 2019. Ditambah lagi, mereka yang berusia lebih tua seringkali memiliki lebih banyak waktu luang karena

tidak terikat dengan pekerjaan, memungkinkan mereka untuk secara rutin mengunjungi fasilitas kesehatan. (Budianto & Inggri, 2015).

Dalam penelitian ini pada karakteristik jenis kelamin diperoleh bahwa kelompok laki-laki memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan kelompok Perempuan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi dan rekan-rekan (2019) yang menunjukkan bahwa di BALKESMAS Klaten, pasien TB laki-laki menunjukkan tingkat kepatuhan dalam pengobatan sebesar 40,6%, yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien perempuan yang berkepatuhan 34,4%. Hal ini mungkin karena pasien laki-laki merasa memiliki kewajiban untuk memelihara keluarga, yang meningkatkan keinginan mereka untuk sembuh dari TB. (Hiswani dalam Rahmi et al., 2019).

Berdasarkan karakteristik Pendidikan terakhir, diperoleh bahwa responden yang memiliki Pendidikan SD dominan memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozaqi et al. (2018) tentang kepatuhan minum obat pada pasien TB paru yang menyatakan bahwa responden dengan pendidikan SD

memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam minum obat karena rata-rata responden memiliki sikap atau perilaku yang patuh.

Berdasarkan karakteristik status pekerjaan, responden yang pekerjaan wiraswasta memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan responden yang pekerjaannya petani, IRT, PNS. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Qoyyima et al. (2020) yang menyatakan bahwa responden yang bekerja mayoritas memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi. Peneliti berasumsi bahwa hal ini dapat terjadi karena bekerja bukanlah halangan untuk seseorang untuk tidak patuh dalam melakukan pengobatannya, mengingat jadwal minum obat dalam tahap lanjutan hanya 3 kali dalam seminggu sehingga tidak akan mengganggu rutinitas pekerjaan dari responden.

Berdasarkan karakteristik penghasilan, responden dengan kategori berpenghasilan rendah memiliki persentase kepatuhan tinggi. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Hazwan & Pinatih (2017) yang menyatakan bahwa seseorang dengan penghasilan rendah memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dibandingkan

penghasilan tinggi. Hal ini bisa terjadi karena responden yang tidak berpenghasilan tidak disibukkan oleh aktivitas seperti responden yang bekerja sehingga bisa mengatur waktu untuk minum obatnya. Tingginya kepatuhan minum obat pada responden tersebut juga dapat diakibatkan oleh beberapa faktor pendukung, seperti obat-obatan dan layanan kesehatan yang diberikan secara gratis serta adanya keinginan atau motivasi dari responden untuk sembuh (Dewi et al., 2019).

KESIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik usia, diperoleh bahwa kategori usia lansia akhir (56-65 tahun) memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (28,2%).
2. Dalam penelitian ini pada karakteristik jenis kelamin diperoleh bahwa kelompok laki-laki memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan kelompok Perempuan (66,7%).
3. Berdasarkan karakteristik Pendidikan terakhir, diperoleh bahwa responden yang memiliki Pendidikan SD dominan memiliki persentase kepatuhan minum

- obat pada kategori kepatuhan tinggi (37,2%).
4. Berdasarkan karakteristik status pekerjaan, responden yang pekerjaan wiraswasta memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan responden yang pekerjaannya petani, IRT, PNS (35,9%).
 5. Berdasarkan karakteristik penghasilan, responden dengan kategori berpenghasilan rendah memiliki persentase kepatuhan tinggi (61,5%).
 6. Kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Palasari didapatkan hasil Sebagian besar responden mempunyai kepatuhan minum obat yang tinggi (52,6%).

DAFTAR PUSTAKA

- kemkes. (2022). *kepatuhan pengobatan pada tbc*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/637/kepatuhan-pengobatan-pada-tbc
- Nabila, N. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB): Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1478–1484. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3484>
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3372>
- Dewi, N. L. K. F., Puspawati, N. L. P. D., & Sumberartawan, I. M. (2019). Gambaran kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 45–51. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.118>
- Budianto, A. (2015). Usia dan pendidikan berhubungan dengan perilaku kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(8). <https://doi.org/10.35952/jik.v4i8.19>
- Nabila, N. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB): Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1478–1484. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3484>
- Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 33–42. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50>
- Meyrisca, M., Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang. *Lambung Farmasi; Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 277–28

a