



Upaya Pengendalian Tuberkulosis dengan Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis

Sari Widiya Dewi^{1*}

¹ Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKes Indramayu

*Corresponding author : sariwidiyadewi25@gmail.com

Info Artikel : Diterima 9 Januari 2021 ; Disetujui 14 April 2021 ; Publikasi 1 Juni 2021

ABSTRAK

Latar belakang: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular paru-paru yang akan disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. DOTS berperan dalam memastikan rutinitas pasien TB. mengambil dan meminum obat selama menjalani pengobatan sehingga dapat menurunkan angka pasien putus berobat dan meningkatkan angka kesembuhan. Dalam menjalani pengobatan jangka panjang, kepatuhan pasien sangat dituntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan yang direkomendasikan dapat mengakibatkan efek samping yang merugikan.

Metode: Metode yang digunakan dalam penulisan kajian ilmiah ini menggunakan pendekatan literature review. Penelitian Kajian ilmiah ini dilakukan dengan memilih artikel ilmiah yang terbit pada tahun 2016-2020. Penelitian ini hanya menjangkau artikel yang diterbitkan dalam kurun waktu 2016-2020. Data yang diperoleh ditelaah, disusun secara sistematis, dibandingkan satu sama lain dan dibahas literature terkait

Hasil: Pada studi literature ini terdapat 5 jurnal yang digunakan, 2 diantaranya menggunakan upaya yang dilakukan baik pribadi maupun kelompok untuk meningkatkan kepercayaan diri masyarakat penderita tuberkulosis sehingga meningkatkan kepatuhan yang tinggi untuk meminum secara teratur untuk meminum obat. Dalam menjalani pengobatan jangka panjang, kepatuhan pasien sangat dituntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Simpulan: Kepatuhan penderita yang diukur mencakup kepatuhan meminum obat dengan cara yang benar, jumlah obat yang diminum sesuai petunjuk petugas kesehatan, pernah terlambat minum obat, dan pernah lupa minum obat. Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antara lain tingkat pengetahuan masyarakat terkait penyakit TB, dukungan keluarga, dan pelatihan untuk keluarga pasien TB.

Kata kunci: Upaya penanggulangan, Tuberculosis, Kepatuhan Minum Obat

ABSTRACT

Title: *Efforts to Control Tuberculosis by Improving Compliance with Anti-Tuberculosis Drugs*

Background: Tuberculosis (TB) is a lung infectious disease that will be caused by the bacterium *mycobacterium tuberculosis*. DOTS plays a role in ensuring the routine of TB patients. taking and taking medication during treatment so as to reduce the number of patients who have dropped out of treatment and increase the number of cures. In undergoing long-term treatment, patient compliance is required to know the attitude and behavior of patients to the treatment program that has been provided by health workers. Poor adherence to recommended treatments can result in adverse side effects.

Methods: The method used in the writing of scientific studies uses a literature review approach. Research This scientific study was conducted by selecting scientific articles published in 2016-2020. this only captures articles published in the period 2016-2020. The data obtained are studied, systematically compiled, compared to each other and discussed related literature

Result: In this literature study there are 5 journals used, 2 of which use efforts made both personally and in groups to increase the confidence of the tuberculosis community so as to increase high adherence to take regularly to

take drugs. In undergoing long-term treatment, patient compliance is required to know the attitude and behavior of patients to the treatment program that has been provided by health workers.

Conclusion: Measured patient compliance includes compliance with taking drugs in the right way, the amount of drugs taken according to the instructions of health officials, never late taking drugs, and never forget to take drugs. Factors that affect the compliance of taking drugs include the level of public knowledge related to TB disease, family support, and training for TB patients.

Keywords: Countermeasures, Tuberculosis, Drug Compliance

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular paru-paru yang akan disebabkan oleh bakteri mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini ditularkan dari penderita TB aktif yang batuk dan mengeluarkan titik-titik kecil air liur dan terinhalasi oleh orang sehat yang tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap penyakit ini. Seseorang dikatakan menderita TB bila mengalami gejala seperti batuk \geq dua minggu, berat badan turun, tidak nafsu makan, demam, keringat di malam hari, batuk darah, nyeri dada dan lemah. Apabila TB tidak diobati dengan tepat, maka bakteri tersebut akan menyebar ke anggota tubuh lain dan dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan data *Global Tuberculosis Report 2014*, Indonesia termasuk ke dalam enam negara yang memiliki angka kejadian kasus tuberkulosis tertinggi di dunia pada tahun 2013. India (2,0 juta- 2,3 juta), china (0,9 juta- 1,1 juta), Nigeria (340.000- 880.000), Pakistan (370.000-650.000), Indonesia (410.000-520.000) dan Afrika Selatan (410.000-520.000).¹

Indonesia berpeluang mencapai penurunan angka kesakitan dan kematian akibat TB menjadi setengahnya di tahun 2015 jika dibandingkan dengan data tahun 1990 sebesar 443 per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 ditargetkan menjadi 222 per 100.000 penduduk.³ Data Ditjen P2PL, Kemenkes RI pada tahun 2013 angka keberhasilan pengobatan di Indonesia sebesar 90,5% artinya Indonesia tekahtelah mencapai standar keberhasilan pengobatan yang ditetapkan oleh WHO sebesar 85% dan standar yang ditetapkan kementerian RI sebesar 87% (kemenkes RI, 2014). *World Health Organization* (WHO) dan *International Union Against Tuberculosis and Lung Diseases* (IUATLD) telah banyak menerapkan berbagai metode atau strategi sebagai upaya pendekatan dalam pengendalian pengendalian penyakit TB, salah satunya dengan *Directly Observed*

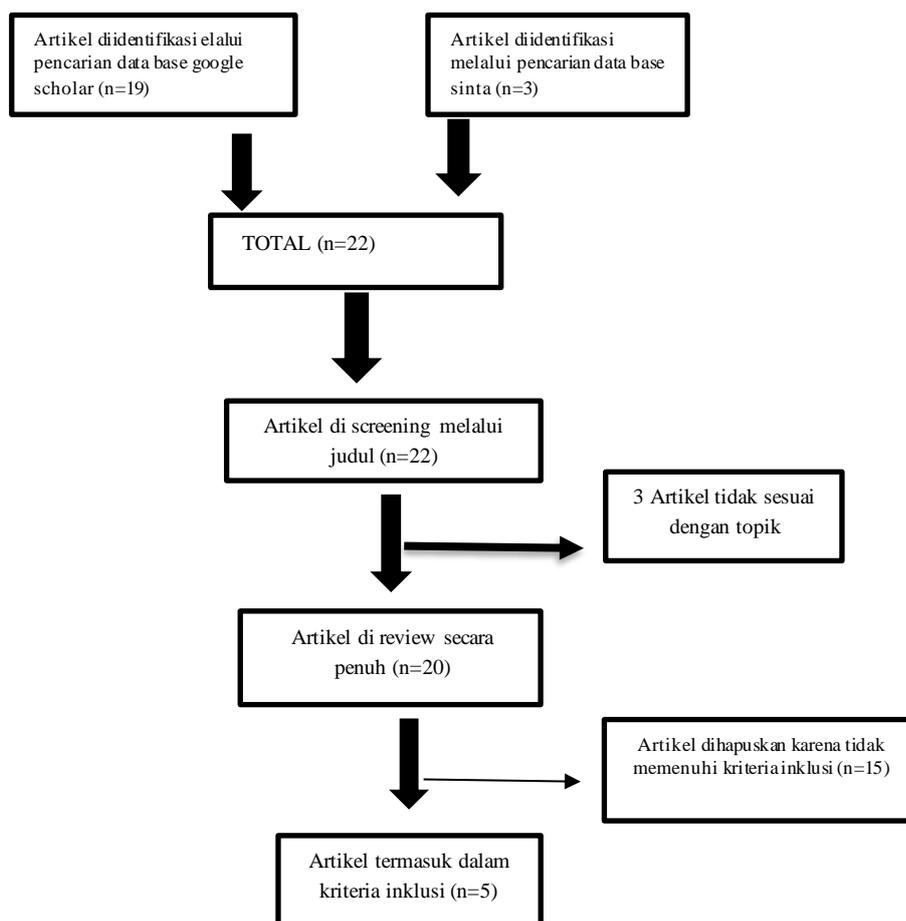
Treatment Shortcourse (DOTS) yang diterapkan secara luas di dunia sejak tahun 1995. DOTS berperan dalam memastikan rutinitas pasien TB. mengambil dan meminum obat selama menjalani pengobatan sehingga dapat menurunkan angka pasien putus berobat dan meningkatkan angka kesembuhan.¹ Tingginya angka kematian karena TB

paru terdapat hubungan dengan merokok. Data WHO dalam laporan *mortality attributable to tobacco* tahun 2012 secara global 5% didapatkan kematian akibat penyakit menular dan 14% penyakit tidak menular dikaitkan dengan penggunaan tembakau termasuk merokok. Diperkirakan 70% kematian pada penyakit menular karena tuberkulosis paru ada hubungannya dengan penggunaan tembakau.³

Kepatuhan (ketaatan) *compliance* atau *adherence* adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Dalam menjalani pengobatan jangka panjang, kepatuhan pasien sangat dituntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan yang direkomendasikan dapat mengakibatkan efek samping yang merugikan. Hal tersebut dapat disebabkan akibat pengaturan diri pasien yang tidak baik. Dengan adanya kepatuhan dalam minum obat diharapkan kemampuan bakteri dalam tubuh dapat berkurang dan mati sehingga sangat diperlukan oleh penderita TBC paru. Kepatuhan pengobatan pasien terhadap penyakit kronis dan penyakit pengobatan seumur hidup di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang akan diperoleh angka yang lebih rendah. Kepatuhan dipengaruhi oleh adanya lima dimensi yang saling terkait satu sama lain. Lima dimensi tersebut yaitu faktor pasien faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan dan faktor sosio ekonomi.²

MATERI DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan kajian ilmiah ini menggunakan pendekatan literature review ini adalah dengan penelusuran yang bersumber dari internet *google scholar* dan Sinta dengan kata kunci "tuberculosis". Penelitian Kajian ilmiah ini dilakukan dengan memilih artikel ilmiah yang terbit pada tahun 2016-2020. ini hanya menjangkau artikel yang dipublishkan dalam kurun waktu 2016-2020. Data yang diperoleh ditelaah, disusun secara sistematis, dibandingkan satu sama lain dan dibahas literatur terkait.



Gambar 1. Alur pencarian artikel

Jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi terdapat upaya-upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka penyakit TB dengan cara

meningkatkan kepatuhan penderita minum obat secara teratur.

Kriteria	Kriteria Inklusi
Jangka waktu	2016-2020
Bahasa	Bahasa Indonesia
Subjek	Manusia
Jenis jurnal	Original artikel penelitian yang tersedia <i>full text</i>
Tema isi jurnal	Upaya Pengendalian Tuberkulosis dengan Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis
Kata Kunci	

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kajian hasil *literature review* didapatkan informasi bahwa kepatuhan penderita melakukan pengobatan sesuai standar masih rendah. Hal itu menyebabkan meningkatnya penderita TB. Adapun jumlah yang terkait:

Tabel 1. Hasil *literature review*

Penelitian	Judul	Sampel	Metode	Output
Azrimaidaliza, Aulia, Septiadi, Setiani, Ludipa, Haptiah, Rahma, Nuri, Ogid Meisi	Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Tuberkulosis Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita	15	pendekatan <i>Plan Do Check Act (PDCA)</i>	Diskusi dan pemberian saran kepada penderita TB telah dilakukan kepada salah seorang penderita TB di Puskesmas Sungai Lasi. Kegiatan ini didampingi oleh pemegang program TB. Adapun 2

Wenny Dwiwardani, dan Penia Resty	Tuberkulosis Di Nagari Pianggu Kabupaten Solok				penderita TB lainnya tidak dapat Dilakukan intervensi karenaketerbatasan transportasi dan waktu
I Made Kusuma Wijaya	Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Dalam Pengendalian Tuberkulosis	60		<i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara pengetahuan kader kesehatan dengan keaktifannya dalam pengendalian kasus tuberkulosis, dimana kader kesehatan dengan pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 18 kali lebih besar dari pada kader kesehatan dengan pengetahuan rendah
Muchti Pratama, Pramita Suharto	Yuda Fitriani Gurning, Implementasi penanggulangan Tuberkulosis Di Puskesmas Glugur Darat Kota Medan	3		kuantitatif dan kualitatif	Kepala puskesmas, petugas tuberkulosis, dan kader sudah menggunakan pedoman tuberkulosis nasional dan strategi DOTS dengan baik, namun implementasi belum berjalan dengan baik karena masih terdapat masyarakat yang kurang partisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan
Sutarto, Salsabila, Reni Dyah Sumekar, Anton Wibowo	Yutricha Fauzi, Indriyani Wulan RW, Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)	78		<i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat penderita TBC Paru di Puskesmas Rawat Inap Panjang. Untuk mendukung program puskesmas dalam keberhasilan pengobatan TBC, maka perlu dilakukan upaya baik secara pribadi maupun kelompok untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien TBC sehingga efikasi diri yang tinggi meningkatkan kepatuhan yang tinggi pula
Arnis Puspatha R, Kadek Ayu Erika, Umniyah Saleh	Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Tuberkulosis	30		Pelatihan Keluarga (<i>Caregiver</i>), Pendampingan dan Pemberdayaan Keluarga, Pengawasan Pengobatan Penderita TB	Memandirikan keluarga dalam merawat penderita TB dan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perawatan dan pemulihan penderita TB, khususnya meningkatkan pengetahuan dan membaiknya perilaku masyarakat, serta diharapkan dapat mengaktifkan peran dan fungsi keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO). Selain itu, program ini juga diharapkan bermanfaat bagi peningkatan status dan derajat kesehatan masyarakat di Kota Makassar, khususnya di kelurahan Paccerakkang.

Pada studi literatur ini terdapat 5 jurnal yang digunakan, 2 diantaranya menggunakan upaya yang dilakukan baik pribadi maupun kelompok untuk meningkatkan kepercayaan diri masyarakat penderita tuberkulosis sehingga meningkatkan kepatuhan yang tinggi untuk meminum secara teratur untuk meminum obat. Sampel yang digunakan dalam penelitian jurnal berkisar antara 3 responden sampai dengan 78 responden. Yang sebagian artikel menggunakan metode cross sectional, kuantitatif dan kualitatif, pendekatan *Plan Do Check Act* (PDCA) dan Pelatihan Keluarga (*Caregiver*), Pendampingan dan Pemberdayaan Keluarga, Pengawasan Pengobatan Penderita TB.

Pada beberapa penelitian studi literatur adanya persamaan dalam perlakuan untuk mengurangi penyakit TBC petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kemampuannya dalam kegiatan pembinaan terhadap keluarga penyuluhan kesehatan tentang konsep penyakit, pengobatan, perawatan dan pencegahan penularan TBC paru terutama untuk penderita yang baru terdiagnosa positif penderita TBC paru dan memberikan media pembelajaran di rumah seperti leaflet atau booklet kepada penderita atau keluarganya³. Perubahan sikap dan perilaku individu menurut Kelman dimulai dengan kepatuhan, identifikasi kemudian baru menjadi internalisasi. Mula-mula individu mematuhi anjuran atau instruksi petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan

tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sanksi jika tidak patuh atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika mematuhi anjuran tersebut tahap ini bersifat sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan petugas. Tetapi begitu pengawasan itu mengendur atau hilang, perilaku itu pun ditinggalkan.⁴

Soepaman (2011) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada beberapa hal yang menyebabkan penderita menghentikan minum obat adalah adanya rasa bosan yang disebabkan pengobatan yang begitu lama, sudah merasa sehat setelah mendapat pengobatan beberapa lama lalu menghentikan pengobatannya, kesadaran penderita masih kurang karena kurangnya pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru, Jarak yang terlalu jauh antara rumah penderita dengan RS Paru. Depkes RI menyatakan bahwa 75% pasien TB pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni mendapatkan 71,9% responden berjenis kelamin laki-laki. Penyakit TB paru BTA positif lebih banyak menyerang kelompok usia produktif disebabkan karena tingginya aktivitas, mobilitas, gaya hidup dan kebiasaan merokok. Aktivitas dan mobilitas yang tinggi akan memberikan kemungkinan yang lebih besar untuk kontak dengan orang lain, sehingga besar pula kemungkinan untuk tertular TB paru. Laki-laki memiliki mobilitas yang lebih tinggi dibandingkan perempuan serta kebiasaan laki-laki yang cenderung mengkonsumsi alkohol dan keluar malam hari yang dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh.⁴

Dalam menjalani pengobatan jangka panjang, kepatuhan pasien sangat dituntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.⁵ Peranan petugas atau pengelola TBC Puskesmas menjadi sangat penting dalam menumbuhkan efikasi diri melalui berbagai hal. Salah satunya adalah melalui pemberdayaan keluarga baik dalam bidang kesehatan, ekonomi maupun sosial. Pemberdayaan ini akan terwujud bila dilakukan secara komprehensif lintas sektor dengan dukungan dari pemerintah daerah. Jumlah Responden yang patuh minum obat. Adanya peran PMO yang mengawasi dan memastikan pasien agar pasien menelan obat secara rutin serta motivasi ingin sembuh memungkinkan pasien untuk tidak pernah minum obat sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Rawat Inap panjang dengan nilai p -value=0,0001. Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden dengan efikasi diri baik 100% memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi. Hal ini berbanding lurus dengan responden yang memiliki efikasi diri kurang baik. Responden dengan efikasi diri kurang baik 100% memiliki kepatuhan minum obat rendah. Dari beberapa temuan peneliti tersebut

semakin jelas bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri maka dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis yaitu semakin baik efikasi diri maka patuh patuh pula seseorang dalam minum obat.²

Kepatuhan penderita yang diukur mencakup kepatuhan meminum obat dengan cara yang benar, jumlah obat yang diminum sesuai petunjuk petugas kesehatan, pernah terlambat minum obat, dan pernah lupa minum obat. Dari data yang didapatkan dapat dilihat bahwa semua responden 100% meminum obat sesuai dengan jumlah yang disarankan oleh petugas kesehatan. Sebagian besar responden yaitu 88,46% meminum obat dengan cara yang benar sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan. Responden yang pernah terlambat minum obat sebanyak 23,07% dan pernah lupa minum obat 15,38%. Berdasarkan penelitian dapat dilihat sebanyak 18 (69,2%) penderita TB paru di Puskesmas memiliki pengetahuan yang baik tentang TB paru dan 30,8% memiliki pengetahuan yang tidak baik. Penelitian yang dilakukan Fersi pada tahun 2012 di Puskesmas Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota Provinsi Sumatera Barat mendapatkan hasil yang sama. Sebanyak 59% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang TB paru.⁴

Wilkinson, dkk (2011), dalam penelitiannya membuktikan bahwa pendidikan rendah tidak selalu berhubungan dengan rendahnya kepatuhan. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan TB dan dampaknya terhadap kepatuhan berobat bervariasi di berbagai negara. Hal ini sejalan dengan penelitian Suswanti (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Semua responden mengetahui bagaimana penegakkan diagnosis TB paru, lama pengobatan dan berapa kali minum obat dalam seminggu. Sebagian besar responden juga mengetahui gejala TB paru (80,77%), minum obat harus teratur (88,46%), dan efek samping obat (80,77%).⁵

Pada umumnya responden tidak mengetahui penyebab TB paru adalah kuman Tuberkulosis (76,93%). Banyak dari responden tidak mengetahui penyebab TB paru, sebagian dari responden mengira bahwa TB paru akibat virus, minuman, sering begadang, ataupun karena angin malam. Selain itu, lebih dari separuh responden tidak mengetahui kalau TB paru itu menular (53,85%) dan yang mengetahui penularannya melalui percikan dahak hanya 42,31%. Petugas kesehatan kurang memberi informasi penyebab dan bahaya penularan TB paru. Informasi yang diberikan hanya kewajiban minum obat teratur, lama pengobatan, cara minum obat, efek samping obat, dan pemeriksaan dahak. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Fersi bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan seorang penderita TB paru dengan kepatuhan penderita dalam pengobatan ($p=0,045$).¹⁴ Menurut Notoatmodjo, perubahan perilaku itu mengikuti tahap-tahap melalui proses perubahan pengetahuan (*knowledge*) – sikap (*attitude*) – praktek (*practice*).

Upaya untuk Penderita TB paru yang patuh dalam minum obat jauh lebih tinggi pada adanya dukungan dari keluarga (85,0%) dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga (16,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,04$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Andalas Kota Padang. Menurut Caplan, keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu dukungan informasional berupa informasi yang dapat meningkatkan sugesti pada individu, dukungan penilaian berupa bimbingan pada penderita, dukungan instrumental berupa perhatian pertolongan pada penderita, dan dukungan emosional berupa perhatian pada penderita.

Salah satu faktor yang berperan dalam keberhasilan pengobatan penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pekauman Banjamasin adalah pengetahuan penderita Tuberkulosis Paru tentang penyakit TB Paru dan pengobatannya. Pengetahuan tersebut dapat digali dengan bertanya, bagaimana pengetahuan dan sikap penderita TB Paru setelah diketahu ia menderita TB Paru, bagaimana penularan penyakit TB Paru dan bagaimana pengobatannya. Dari keluarga mereka ada yang memberikan support, menyiapkan obat pada saat waktu pemberiannya, mengingatkan saatnya minum obat dan ada juga yang memberikan iming-iming agar pasien patuh. Terkadang, dapat ditemukan ketegangan antara pasien dan keluarga, terutama dalam kaitannya dengan kegiatan pengingat waktu minum obat. Tapi, hal ini bisa diatasi dengan saling Memahami satu sama lain.

Pendampingan minum obat pada penderita TB dengan melibatkan keluarga sangat penting bagi penderita, mengingat keluarga adalah orang yang setiap hari ada didekatnya dan turut berisiko terkena penularan TB. Selain itu, TB merupakan penyakit dengan lama minum obat selama 6 bulan secara berturut-turut, sehingga jika keluarga dilibatkan dalam program pendampingan ini, penderita akan merasakan dukungan yang kuat dari keluarga dalam menjalani proses penyembuhan dan minum obat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jufriзал (2016) menyatakan bahwa peran keluarga sangat menentukan dalam keberhasilan pengobatan penderita TB.

Selain itu, pelatihan yang diadakan mampu meningkatkan pengetahuan mengenai TB. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani, D (2019) bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya dan

penularan TB. Pengetahuan keluarga mengenai TB sangat diperlukan dalam membantu keluarga untuk mendampingi pasien. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai TB akan memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam pengawasan minum obat dibandingkan yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nesi A, et al (2017) bahwa ada hubungan dukungan dan pengetahuan keluarga dengan tingkat kepatuhan berobat.⁶

SIMPULAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular paru-paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Kepatuhan penderita yang diukur mencakup kepatuhan meminum obat dengan cara yang benar, jumlah obat yang diminum sesuai petunjuk petugas kesehatan, pernah terlambat minum obat, dan pernah lupa minum obat. Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antara lain tingkat pengetahuan masyarakat terkait penyakit TB, dukungan keluarga, dan pelatihan untuk keluarga pasien TB.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afiat N, Mursyaf S, Ibrahim H. Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Higiene* [Internet]. 2018;4:32–40. Available from: journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/download/5837/5068
2. Sutarto S, Fauzi YS, Indriyani R, Sumekar RW DW, Wibowo A. Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *J Kesehat*. 2019;10(3):405.
3. Azrima idaliza, Septiadi AR, Setiani N, Ludipa OM. Upaya peningkatan kesadaran masyarakat tentang tuberkulosis dan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di nagari pianggu kabupaten solok. 2019;2(1):179–92.
4. Siswanto IP, Yanwirasti Y, Usman E. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(3):724–8.
5. Seniantara D. Pengaruh Efek Samping Oat (Obat Anti Tuberculosis) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Puskesmas. *J Keperawatan Suaka Insa*. 2018;3(2):1–12.
6. Puspitha A, Erika KA, Saleh U. Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Tuberkulosis. *Media Karya Kesehat*. 2020;3(1):50–8.