



PENGARUH PEMBERIAN INTERVENSI TERHADAP KEPATUHAN DAN KEBERHASILAN TERAPI PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT PURWOKERTO

Niken Oktaviani¹

Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Program Studi Farmasi

Email : nikenoktaviani9@gmail.com

Peppy Octaviani²

Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Program Studi Farmasi

Email : peppyoctaviani@uhb.ac.id

Made Suandika³

Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Program Studi Anestesiologi

Email : madesuandika@uhb.ac.id

Rani Prabandari⁴

Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Program Studi Farmasi

Email : raniprabandari@uhbac.id

ABSTRAK

Kegagalan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis semakin mempengaruhi keberhasilan pengobatan obat anti tuberkulosis (OAT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan dan pengaruh pemberian intervensi leaflet terhadap kepatuhan dan keberhasilan terapi pasien TBC paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. Metode penelitian ini adalah eksperimental dengan one group pretest-posttest design. Teknik sampling dengan aksidental sebanyak 36 pasien tuberkulosis paru. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi dan terdapat pengaruh pemberian intervensi leaflet terhadap pemberian intervensi leaflet dapat meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan terapi pasien TBC paru dengan nilai p-value 0.18 yang artinya pemberian intervensi leaflet dapat meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan terapi pasien TBC paru

Kata Kunci: intervensi, keberhasilan terapi, kepatuhan, tuberkulosis

ABSTRACT

Failure to take medication adherence in tuberculosis patients increasingly affects the success of anti-tuberculosis drug treatment (OAT). This study aims to determine the level of compliance and the effect of providing intervention on adherence and therapeutic success of pulmonary tuberculosis patients at the Community Lung Health Center (BKPM) Purwokerto. This research method is experimental with one group pretest-posttest design. Sampling technique with accidental as many as 36 patients with pulmonary tuberculosis. Data were taken by filling out a compliance questionnaire before and after being given the intervention. The results of the study showed a high level of adherence and there was an effect of providing intervention on adherence and the success of therapy for pulmonary tuberculosis patients with a significance value of 0.03 and 0.018. Therefore, the intervention can improve adherence and success of therapy for pulmonary tuberculosis patients.

Keywords: intervention, therapeutic success, adherence, tuberculosis

PENDAHULUAN

Berdasarkan WHO dalam Global Tuberculosis Report 2018, Tuberkulosis adalah suatu penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit yang menyebabkan kematian.

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang penularannya beresiko tinggi. Kepatuhan pasien tuberkulosis dalam menjalankan pengobatan merupakan salah satu kunci keberhasilan terapi (WHO

2013). Penyakit tuberkulosis di Indonesia pada saat ini masih menjadi beban masalah kesehatan. Indonesia pada saat ini juga sedang menghadapi wabah corona virus (Covid-19) sehingga pasien tuberkulosis harus lebih waspada. Kedua penyakit tersebut merupakan penyakit pernafasan yang dapat menular melalui percikan (droplet), dengan menyerang usia yang rentan seperti orang lanjut usia dan orang dengan keadaan kesehatan khusus contohnya seperti pasien yang mempunyai masalah kesehatan yang kronis pada paru-paru, maupun pada anak-anak. Pada tahun 2019 di Indonesia kasus tuberkulosis diketahui berjumlah 543.874 (Kemenkes 2020).

Penelitian mengenai analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien tuberkulosis paru hasilnya menyatakan bahwa 46% pasien tuberkulosis paru tidak patuh minum obat (Wulandari 2015). Ketidapatuhan dalam berobat dapat mengakibatkan kegagalan atau kekambuhan, kemudian akan muncul resistensi dan penularan penyakit. Ketidapatuhan dalam berobat dapat menyebabkan peningkatan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun masyarakat luas (WHO 2013). Kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis apabila berhasil dapat menyembuhkan pasien itu sendiri, mencegah kekambuhan pasien tuberkulosis, mencegah penularan, mencegah terjadinya resisten *microbacterium tuberculosis* terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT), serta mencegah kematian (Prasetyo 2016).

Maka dari itu, harus dilakukan langkah-langkah intervensi peningkatan kesehatan untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan pasien sehingga dapat menyelesaikan masalah dan menjaga kesehatan dirinya. Salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu pemberian media leaflet. Leaflet digunakan sebagai media

karena ekonomis, mudah disimpan dan dapat digunakan sebagai pengingat oleh pasien (Azizaturrahman, 2013).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti melakukan penelitian mengenai kepatuhan terapi tuberkulosis paru. Kepatuhan terapi tuberkulosis paru merupakan hal yang penting untuk dianalisis karena tuberkulosis paru merupakan penyakit yang menular.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian eksperimental dengan desain penelitian *one group pretest posttest design*. Pada penelitian ini telah diberikan intervensi berupa leaflet. Lokasi penelitian di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto pada bulan April-Juli 2022. Sampel dari penelitian ini diambil dengan metode aksidental sehingga sampel yang diambil pada penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru yang melakukan pengobatan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuisioner dengan melihat data rekam medik untuk menentukan pasien yang dapat digunakan sebagai responden. Pasien yang telah bersedia menjadi responden mengisi formulir ketersediaan mengikuti penelitian. Setelah pasien setuju dan bersedia menjadi responden selanjutnya akan dilakukan pencatatan data demografi responden dan dijelaskan mengenai teknis pelaksanaan penelitian. Selanjutnya peneliti memberikan *pretest* berupa lembar kuisioner kepatuhan MMAS-8. Kemudian responden diberikan intervensi berupa pembagian leaflet pengobatan tuberkulosis. Selanjutnya melakukan *posttest* setelah 4 minggu penelitian dengan menggunakan kuisioner MMAS-8. Setelah 3 bulan responden menjalani pengobatan

akan dilakukan uji dahak untuk mengetahui hasil dari pengobatan tahap awal. Data yang diperoleh kemudian direkapitulasi untuk dilakukan pengolahan dan analisis data menggunakan *wilxocon dan chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 20 april – 15 juli 2022 di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto. Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimental dengan *desain one group pretest posttest design*, diperoleh responden sebanyak 36, sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

Karakteristik responden pasien tuberculosis di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1.	Laki-laki	25	69,4
2	Perempuan	11	30,6
Total		36	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik pasien TBC paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki berjumlah 25 responden (69,4%) sedangkan perempuan sebanyak 11 responden (30,6%).

Sejalan dengan penelitian Andayani (2020) dalam penelitiannya pasien TBC didominasi oleh laki-laki sebanyak 1034 pasien (61,8%) sedangkan perempuan sebanyak 641 pasien (38,2%). Penderita TBC laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, hal ini disebabkan karena

kebanyakan laki-laki memiliki kebiasaan merokok dan minum alkohol dibandingkan perempuan, kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat menurunkan imun tubuh sehingga dapat lebih mudah terkena penyakit TBC paru.

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	%
1	17-25 tahun	6	16,7
2	26-50 tahun	19	52,8
3	>50 tahun	11	30,6
Total		36	100

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa karakteristik responden pasien TBC di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto berdasarkan usia sebagian besar berada di rentang usia 26-50 tahun sebanyak 19 responden (16,7%), usia 17-25 tahun sebanyak 6 responden (16,7%), usia >50 tahun sebanyak 11 responden (30,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayat tahun 2022, bahwa menurut kelompok usia pasien tuberculosis didominasi oleh usia produktif (15-58 tahun) sebanyak 60 orang (63,8%) (Hidayat, Eyaner, and Siregar 2022). Kasus tuberculosis paling banyak yaitu pada usia 15-50 tahun sebanyak 60 responden (64%), hal ini karena pada usia 15-50 tahun adalah usia yang berhubungan dengan banyak orang dan memiliki aktivitas yang tinggi, sehingga mempunyai kemungkinan besar terpapar kuman tuberculosis (Mangngi 2018).

Pada usia 15-59 termasuk usia produktif. Orang yang berusia produktif memiliki resiko 5-6 kali lebih tinggi mengalami kejadian tuberculosis, karena pada usia produktif kecenderungan orang mempunyai aktifitas yang tinggi, sehingga mempunyai kemungkinan terpapar kuman

Niken Oktaviani dkk : Pengaruh Pemberian Intervensi Terhadap Kepatuhan Dan Keberhasilan Terapi Pasien Tuberkulosis Paru Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto

tuberkulosis lebih besar, selain itu pada usia produktif kuman tuberkulosis cenderung akan kembali aktif dalam tubuh. Pada usia tersebut seseorang masih aktif melakukan aktivitas atau pekerjaan didalam maupun diluar ruangan (Andayani dan Astuti, 2017).

Tabel 3
Karakteristik pasien berdasarkan pekerjaan:

Pekerjaan	Jumlah	%
1 Pelajar	1	2,8
2 Buruh	10	27,8
3 Petani	3	8,3
4 PNS	1	2,8
5 Sopir	2	5,6
6 Wiraswasta	10	27,8
7 Tidak bekerja	9	25,0
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik pasien TBC di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai buruh dan wiraswasta sebanyak 10 responden (27,8%), Pelajar sebanyak 1 responden (2,8%), Petani sebanyak 3 responden (8,3%), PNS berjumlah 1 responden (2,8%), Sopir sebanyak 2 responden (5,6%), tidak bekerja sebanyak 9 responden (25,0%).

Sejalan dengan penelitian Fitria *et al.*, (2017) menyebutkan bahwa penderita tuberkulosis paru didominasi oleh responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 19 orang (38,78%). Menurut Gunawan *et al.*,(2017) pekerjaan dapat mempengaruhi pasien dalam kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru. Pasien yang pekerjaannya sering berada diluar ruangan seperti wiraswasta, yang lingkungannya mudah terpapar polusi udara, pasien yang istirahatnya kurang, pasien yang tidak patuh menggunakan masker, pola hidup yang kurang baik sehingga dapat

mengganggu kesehatan dan mudah terpapar penyakit tuberkulosis paru (Gunawan et al. 2017).

Tabel 4
Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	%
1. SD	13	36,1
2. SMP	14	38,9
3. SMA	9	25,0
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa karakteristik pasien TBC di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto berdasarkan pendidikan terakhir yaitu: SD sebanyak 13 responden (36,1%), SMP sebanyak 14 responden (38,9%), SMA sebanyak 9 responden (25,0%). Berdasarkan penelitian paling banyak pasien TBC paru berdasarkan pendidikan terakhir didominasi oleh lulusan SMP.

Menurut hasil penelitian Nurjana, (2015) orang yang berpendidikan rendah tidak tamat SD, SMP memiliki kemungkinan lebih besar terkena penyakit tuberkulosis dibanding mereka yang berpendidikan tinggi atau tamat SMA. Faktor resiko yang paling penting adalah tingkat pendidikan, karena tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang tuberkulosis paru, dengan pengetahuan yang cukup maka akan adanya upaya untuk mencegah maupun mengobati bila terkena tuberkulosis paru.

Menurut (Trilianto et al. 2020) tingkat pendidikan yang rendah juga mempengaruhi tingkat kewaspadaan atau pengetahuan seseorang terdapat penularan tuberkulosis paru, sehingga dengan pengetahuan yang cukup seseorang akan lebih waspada terhadap penularan

tuberkulosis paru dengan berperilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil pengaruh pemberian intervensi terhadap kepatuhan pasien tuberkulosis paru

Tabel 5
Pengaruh pemberian intervensi terhadap kepatuhan pasien tuberkulosis paru

Kategori kepatuhan	Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Tinggi	23	63.9	26	72.2
Sedang	6	16.7	9	25.0
Rendah	7	19.4	1	2.8
Total	36	100	36	100

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh hasil, dari 36 responden pada saat pretest atau sebelum diberi intervensi leaflet, yang termasuk kepatuhan tinggi terdapat sebanyak 23 responden (63,9%), yang berada pada kategori kepatuhan sedang terdapat 6 responden (16,7%), yang berada pada kategori kepatuhan rendah sebanyak 7 responden (19,4%). Setelah diberi intervensi leaflet, diperoleh hasil posttest, responden yang termasuk dalam kategori kepatuhan tinggi sebanyak 26 (72,2%), yang termasuk dalam kategori kepatuhan sedang sebanyak 9 (25,0%), yang termasuk dalam kategori kepatuhan rendah sebanyak 1 (2,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien tuberkulosis paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto berada pada kategori kepatuhan tinggi. Ketidakepatuhan dalam pengobatan berdasarkan dari pertanyaan *Morinsky Medocation Adherence Scale* (MMAS-8) pada responden di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto menunjukkan bahwa jenis ketidakepatuhan yang paling banyak dilakukan oleh responden adalah lupa minum obat, karena waktu mengonsumsi

obat selalu berubah-ubah atau tidak tepat waktu dalam mengonsumsi obat.

Alasan ketidakepatuhan yang lain disebabkan oleh berbagai kesibukan atau aktivitas sehari-hari pasien, selain itu juga karena rasa malas dan bosan. Ketidakepatuhan dalam mengonsumsi obat juga dapat menyebabkan terjadinya drug resistance dimana bakteri tidak akan sensitif terhadap antibiotik tertentu (Husnawati *et al.*, 2017; Trilianto *et al.*, 2020).

Salah satu alasan mayoritas responden sudah patuh atau sudah berada pada tingkat kepatuhan tinggi karena obat yang dikonsumsi sudah dalam bentuk paket kombinasi dosis tetap (KDT) yang regimen terapinya lebih sederhana sehingga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru (Husnawati *et al.*, 2017).

Dari hasil uji statistik Wilcoxon signed ranks test menunjukkan adanya pengaruh pemberian intervensi berupa leaflet terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru. Dari hasil tersebut diperoleh nilai signifikansi = 003. Dengan demikian nilai signifikansi (003) < (0.05) ini berarti H_0 ditolak H_a diterima. Artinya ada pengaruh penggunaan intervensi berupa leaflet terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru.

Kepatuhan memiliki dampak yang signifikan pada pengobatan tuberkulosis, karena pasien yang mengacu pada prosedur pengobatan tuberkulosis dan mengikuti semua intruksi dari dokter akan mencapai hasil pengobatan yang baik, selain patuh berobat ke rumah sakit, pasien juga harus tepat dalam meminum obat, baik dosis obat yang diminum maupun waktu pemberian obat (Trilianto *et al.* 2020).

Pengaruh pemberian intervensi terhadap keberhasilan terapi pasien tuberkulosis paru

Tabel 6
Pengaruh Pemberian Intervensi Terhadap Keberhasilan Terapi Pasien Tuberkulosis Paru

Keterangan	Kategori Kepatuhan	Hasil Terapi				P-value
		Positif		Negatif		
		n	%	n	%	
Posttest	Tinggi	4	11.1	22	61.1	0.18
	Sedang	5	19.9	4	11.1	
	Rendah	1	2.8	0	0	
Total		10	27.8	26	72.2	

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh hasil dari 36 responden pada saat posttest atau setelah diberikan intervensi leaflet, diperoleh hasil terapi setelah menjalankan pengobatan selama tiga bulan (keberhasilan konversi fase intensif) pada kategori kepatuhan tinggi yang hasilnya tetap positif sebanyak 4 responden (11.1%), yang hasilnya negatif diperoleh sebanyak 22 responden (61.1%). Pada kategori kepatuhan sedang yang hasilnya positif diperoleh sebanyak 5 responden (19.9%), yang hasilnya negatif diperoleh sebanyak 4 responden (11.1%). Pada kategori kepatuhan rendah yang hasilnya tetap positif diperoleh sebanyak 1 responden (2,8%) dan yang hasilnya negatif tidak ada.

Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi kepatuhan minum obat pasien maka semakin tinggi keberhasilan terapi tuberkulosis paru. Data hasil penelitian terlihat bahwa sebagian besar pasien tuberkulosis paru mengalami konversi BTA positif menjadi BTA negatif setelah menjalankan pengobatan fase intensif yaitu sebanyak 26 responden dan sisanya yaitu 10 responden pada fase intensif hasil BTA tidak berubah menjadi

negatif. Ketidakberhasilan terapi dilihat dari data rekam medik responden pada akhir pengobatan fase intensif yang menunjukkan tidak adanya konversi BTA positif menjadi negatif.

Dari hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi leaflet terhadap keberhasilan terapi (hasil konversi fase intensif) pasien tuberkulosis paru. Dari hasil tersebut diperoleh nilai signifikansi = 0.18. Dengan demikian nilai signifikansi (0.018) < (0.05) ini berarti H_0 ditolak H_a diterima. Artinya ada pengaruh pemberian intervensi berupa leaflet terhadap keberhasilan terapi pasien tuberkulosis paru.

Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan terapi pasien tuberkulosis. Dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi keberhasilan terapi pasien tuberkulosis paru, dengan cara selalu mengingatkan pasien untuk minum obat, memberikan perhatian yang lebih dan memberikan dukungan atau semangat agar rajin minum obat (Trilianto et al. 2020).

Berdasarkan penelitian, responden yang berada pada tingkat kepatuhan tinggi terdapat 4 responden yang hasil keberhasilan terapi fase intensif belum mengalami konversi BTA. Karena kepatuhan pasien dalam pengobatan bukan satu-satunya faktor sebagai penentu keberhasilan. Ada faktor pendukung lain yang dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan, contohnya yaitu pola hidup pasien dengan perilaku hidup bersih, sehat, tidak merokok dan minum alkohol, istirahat dan tidur yang cukup, mencukupi kebutuhan gizi pasien dan menjaga imunitas tubuh karena bila daya tahan tubuh lemah bakteri akan mudah masuk ke dalam tubuh pasien (Setyowati and Emil 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang berjudul “Pengaruh Pemberian Intervensi Terhadap Kepatuhan dan Keberhasilan Terapi Pasien Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil bahwa: Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 25 responden (69,4%), Sebagian besar responden berada di rentang usia 25-50 tahun dengan jumlah 19 responden (52,8%), Sebagian besar responden bekerja sebagai buruh dan wirswasta dengan jumlah masing -masing 10 responden (27,8%), sebagian besar pendidikan terakhir responden lulusan SMP dengan jumlah 14 responden (38,9%).
2. Tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru berada pada kategori kepatuhan tinggi yang diperoleh dari hasil kuisioner MMAS-8 pada saat pretest sebanyak 23 responden (63,9%), pada saat posttest diperoleh sebanyak 26 responden (72,2%).
3. Terdapat pengaruh antara pemberian intervensi leaflet terhadap kepatuhan dan keberhasilan terapi (konversi fase intensif) pasien tuberkulosis paru dengan hasil.

SARAN

Berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui penyebab ketidakpatuhan dan faktor-faktor mengenai kepatuhan dan keberhasilan terapi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak Balai Kesehatan Paru

Masyarakat Purwokerto yang telah mengizinkan kami melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, Sri. 2020. “Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Jenis Kelamin.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu* 8(2):135–40. doi: 10.36085/jkmu.v8i2.1063.
- Andayani, Sri, and Yoni Astuti. 2017. “Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia Di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2020.” *Indonesian Journal for Health Sciences* 1(2):29. doi: 10.24269/ijhs.v1i2.482.
- Azizaturrahman, Nur. 2013. “Perbedaan Pengetahuan Antara Sebelum Dan Sesudah Intervensi Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet Tentang Penyebab Dermatitis Dan Pencegahannya Pada Pekerja Proses Finishing Mebel Kayu Di Ciputat Timur Tahun 203.” *SSRN Electronic Journal* 1(2):99–117.
- Fitria, Eka, Raisuli Ramadhan, and Rosdiana Rosdiana. 2017. “Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar.” *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan* 4(1):13–20. doi: 10.22435/sel.v4i1.1441.
- Gunawan, Adelia Ratna Sundari, Rohani Lasmaria Simbolon, and Dina Fauzia. 2017. “Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru.” *Jom Fk* 4(2):1–20.
- Hidayat, Rahmat, Putri Chairani Eyoanoer, and Nondang Purnama Siregar. 2022. “Rahmat Hidayat Sikumbang.” *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja*

Niken Oktaviani dkk : Pengaruh Pemberian Intervensi Terhadap Kepatuhan Dan Keberhasilan Terapi Pasien Tuberkulosis Paru Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto

- Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Tahun 2018 Factors* 21(1):32–43.
- Husnawati, Febby Agustia Armi, Tiara Tri Agustini, Fina Aryani, Septi Muharni. 2017. “Pengaruh Pemberian Flyer Terhadap Pengetahuan Dan Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Terapi Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidomulyo. Metoda Yang Digunakan Adalah Eksperimen Semu Dengan Rancangan.” 14(01):86–97.
- Kemendes. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mangngi, Mychel Pili. 2018. “Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru Di Puskesmas Naibonat Tahun 2018.” *Jurnal Analisis Kesehatan* 01:35–42.
- Nurjana, Made Agus. 2015. “Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) Di Indonesia.” *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 25(3):163–70.
- Prasetyo, Mohammad Tutus. 2016. “Pengaruh Terapi Suportif: Kelompok Terhadap Kepatuhan Minum Obat Klien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrag Kabupaten Jember.” *Digital Repository Universitas Jember*.
- Setyowati, Lisus, and Ernest Silviah Emil. 2021. “Analisis Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Menggunakan Medication Adherence Rating Scale (MARS).” *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)* 5(1):14–18. doi: 10.33006/ji-kes.v5i1.224.
- Pengobatan Klien Tuberkulosis Di Kabupaten Bondowoso.” 10(1):1–9.
- WHO. 2013. *Global Tuberculosis Report*. World Health Organization.
- Wulandari, Dewi Hapsari. 2015. “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat Di RS Rumah Sehat Terpadu.” *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia* 2:17–28.
- Trilianto, EKO Arif, Hartini, Shidiq, Pasidi, Rhapter, and Handono F. 2020. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan