

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KEPATUHAN BEROBAT  
PENDERITA TUBERKULOSIS SESUAI JADWAL DI BALAI BESAR  
KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BBKPM) SURAKARTA**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Srata I  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

**NURIZA IKADINI**

**J 210 161 017**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KEPATUHAN BEROBAT  
PENDERITA TUBERKULOSIS SESUAI JADWAL DI BALAI BESAR  
KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BBKPM) SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

**Oleh:**

**NURIZA IKADINI**

**J210161017**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Arina Maliya., S. Kep, Ns., MSi., Med

NIDN: 0613107102

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KEPATUHAN BEROBAT  
PENDERITA TUBERKULOSIS SESUAI JADWAL DI BALAI BESAR  
KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BBKPM) SURAKARTA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**NURIZA IKADINI**

**J 210 161 017**

Telah berhasil dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 6 Januari 2018 dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Dewan Penguji:**

1. Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si., Med  
NIDN: 0613107102 (.....)
2. Abi Muhlisin, SKM., M. Kep  
NIDN: 0605016801 (.....)
3. Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN  
NIDN: 0609048003 (.....)

Surakarta, 6 Januari 2018

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIK.786/ NIDN. 06-1711-7301

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 30 Desember 2017

Penulis



**NURIZA IKADINI**

J 210 161 017

# **GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA TUBERKULOSIS SESUAI JADWAL DI BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BBKPM) SURAKARTA**

**Nuriza Ikadini \*, Arina Maliya\*\***

## **Abstrak**

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang perlu diterapi dengan cepat dan dalam waktu yang Panjang. Salah satu faktor keberhasilan terapi adalah kepatuhan berobat. Seseorang akan patuh dalam berobat ketika dia memahami maksud dari kepatuhan tersebut. Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang kepatuhan berobat penderita tuberkulosis sesuai jadwal di BBKPM Surakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada 35 orang penderita tuberkulosis paru rawat jalan di BBKPM Surakarta yang sudah mendapatkan terapi minimal 2 bulan dimana sample diambil dengan Teknik purposive sampling. Alat yang digunakan adalah kuisisioner untuk melihat gambaran pengetahuan tentang kepatuhan berobat yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Hasil analisis penderita tuberkulosis didapatkan penderita yang memiliki pengetahuan baik (34,3 %), pengetahuan yang cukup (54,3 %), pengetahuan yang kurang (11,4 %). Sebagian besar penderita tuberkulosis memiliki pengetahuan yang cukup tentang kepatuhan berobat tuberkulosis.

**Kata kunci:** Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta, Pengetahuan, Kepatuhan, Tuberkulosis

## **Abstract**

Tuberculosis is an infectious disease that needs to be treated promptly and in a long time. One of the success factors of therapy is treatment. A person will be obedient in the treatment when he understands the purpose of it. This research is to know the description about compliance treatment of tuberculosis patients according to schedule in BBKPM Surakarta. Type of research used is. This research was conducted on 35 people with pulmonary tuberculosis patients in BBKPM Surakarta who have been therapy for at least 2 months where the sample was taken by purposive sampling technique. The tool used is a questionnaire to see a picture of the success of the treatment that has been tested for validity and reliability by the researchers. Result of analysis of tuberculosis patient got the patient who have good knowledge (34,3%), enough knowledge (54,3%), less knowledge (11,4%). Most people with tuberculosis have sufficient knowledge about tuberculosis treatment.

**Keywords:** Center for Lung Health Surakarta Society, Knowledge, Compliance, Tuberculosis.

## 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global, dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insiden dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun, tuberkulosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia, dan China merupakan Negara dengan penderita Tuberkulosis terbanyak dari seluruh penderita di dunia, sedangkan Indonesia berada pada urutan ke dua penderita tuberkulosis terbanyak di dunia (WHO, 2016).

Indonesia termasuk salah satu Negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak di dunia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, prevalensi kasus Tuberkulosis tahun 2015 sebanyak 129/ 100.000 penduduk, meningkat bila dibandingkan dengan prevalensi kasus Tuberkulosis yang pada tahun 2014 sebesar 127/ 100.000 penduduk.

Tahun 2015 penemuan kasus tuberkulosis di Jawa Tengah sebesar 117,36 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yaitu 89,01 per 100.000 penduduk. Keberhasilan pengobatan (*success rate*) sebesar 88,58%. Keberhasilan pengobatan ini belum mencapai standar minimal 90% (Dinkes Surakarta, 2016). Dari data diatas keberhasilan pengobatan masih belum memenuhi target.

Fakta menunjukkan bahwa data yang didapatkan dari rekam medik Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta jumlah penderita tuberkulosis dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Tahun 2014 jumlah penderita tuberkulosis paru dengan BTA positif ditemukan sebanyak 286 penderita meningkat pada tahun 2015 menjadi 353 penderita. Berdasarkan data rekam medik di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta tahun 2016 jumlah penderita paru BTA positif ditemukan sebanyak 292 penderita. Data tahun 2017 bulan Januari sampai Juni didapatkan jumlah penderita tuberkulosis BTA positif sebanyak 115 orang. Peningkatan jumlah penderita tuberkulosis diantaranya disebabkan oleh kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat, beban determinan sosial yang masih berat seperti angka

pengangguran, tidak memadainya tatalaksana kasus, ketidakpatuhan pasien dalam program pengobatan, timbulnya resistensi ganda (Kemenkes RI, 2014).

Sejauh ini terapi tuberkulosis masih mengalami banyak permasalahan dalam pengobatan, karena terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang lama minimal 6 bulan, hal tersebut menyebabkan penderita tuberkulosis merasa jenuh dengan program pengobatan. Rasa jenuh tersebut bisa saja disebabkan karena penderita kurang memahami tentang pengobatan atau kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mematuhi program pengobatan tuberkulosis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih dan Anna (2016) mengatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang pengobatan dan penyembuhan tuberkulosis maka kepatuhan dalam menjalani pengobatan juga akan baik sehingga keberhasilan pengobatan akan tercapai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imamalia, Betty (2016) yang mengatakan bahwa angka keberhasilan akan tercapai apabila pasien patuh terhadap program pengobatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 July 2017 dari hasil wawancara dengan petugas di BBKPM Surakarta mengatakan bahwa penderita tuberkulosis sangat susah untuk melakukan pengobatan secara teratur sesuai jadwal walaupun sudah diberitahu bahkan diberikan konseling setiap kali berobat. Sedangkan hasil wawancara yang didapatkan dari petugas di BBKPM Surakarta bagian konseling mengatakan bahwa konseling yang diberikan secara umum berupa pengetahuan tentang tuberkulosis bukan tentang kepatuhan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Tentang Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Sesuai Jadwal di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta”.

## **2. METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif, bertujuan untuk memaparkan suatu kondisi secara umum variabel yang diteliti dan menyajikan data sebenarnya yang diperoleh peneliti. Pada rancangan ini peneliti

tidak melakukan analisis pengujian hipotesis sehingga tidak diperlukan adanya pembuktian kebenaran hipotesis (Nursalam, 2008).

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta . Penelitian ini telah dilakukan pada bulan November hingga Desember 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis paru yang berobat di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta per bulan Januari-Juni 2017. Populasi penderita tuberkulosis paru per Januari sampai Juni 2017 terhitung 115 orang. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 35 orang dengan perhitungan sampel menggunakan rumus Arikunto  $n = 30\% \times N$ . Teknik yang digunakan dalam pengambilan sample adalah teknik purposive sampling .Kriteria Sampling terdiri dari Kriteria Inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu penderita tuberkulosis paru usia 17-65 tahun yang menjalani pengobatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta dan penderita tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan minimal pada bulan ke 2 di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah penderita tuberkulosis paru yang mengalami HIV. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang kepatuhan berobat tuberkulosis sesuai jadwal.

### **3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Hasil Analisa Univariat**

Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan responden paling banyak didapatkan pada usia lansia awal (usia 46-55 tahun) yaitu sebanyak 14 orang atau 40% dan rata-rata usia responden paling sedikit didapatkan pada usia dewasa awal yaitu sebanyak 3 orang (usia 26-35 tahun) sebesar 8,6 %

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dotulong dan Kandau (2015) mengatakan bahwa jumlah penderita tuberkulosis terbanyak terdapat pada usia 15-55 yaitu sekitar 67 % dari usia lebih dari 55 tahun yaitu sebanyak 33 %. Penderita tuberkulosis paling banyak terdapat pada usia lansia. hal ini disebabkan karena pada usia lansia terjadi penurunan fungsi berbagai organ akibat adanya proses menua. Salah satu faktor resiko

seseorang mengalami tuberculosis adalah adanya gangguan status imun yang terjadi pada lansia (Brunner and Suddarth).

Distribusi karakteristik responden menurut jenis kelamin kelamin tertinggi adalah pria sebanyak 18 orang atau 51,4 % sedangkan jenis kelamin wanita sebanyak 17 orang atau 48,6%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihantana dan Wahyuningsih (2016) yaitu responden terbanyak yang menderita tuberculosis adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 55 % sedangkan wanita sebanyak 45 %. Laki-laki memiliki tingkat kerentanan terkena tuberculosis lebih tinggi dibanding wanita dikarenakan laki-laki memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol, merokok serta minum-minuman keras yang dapat menurunkan system kekebalan tubuh.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan rata-rata tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA sebesar 45,7 % atau sebanyak 16 orang dan rata-rata tingkat pendidikan paling sedikit yaitu Sarjana dan SD masing-masing sebesar 8,6 % atau sebanyak 3 orang. Pendidikan akan menjadi tolak ukur seseorang untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak pula. Banyak faktor yang mempengaruhi tinggi atau rendahnya tingkat pendidikan salah satunya adalah kondisi sosial ekonomi keluarga yaitu biaya sekolah yang tinggi dengan pendapat orangtua rendah. Faktor lain yang berpengaruh terhadap tingkat pendidikan adalah faktor lingkungan tempat tinggal di daerah pedesaan sehingga kesadaran akan pendidikan masih kurang. Alasan tersebut membuat seseorang yang harusnya sekolah tetapi putus sekolah karena kondisi sosial ekonomi yang kurang, sehingga melanjutkan untuk bekerja membantu memenuhi kebutuhan keluarga. Hal ini menyebabkan hanya sebagian kecil saja yang melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah seseorang untuk mendapatkan informasi tentang tuberculosis sehingga akan berpengaruh juga terhadap tingkat kepatuhannya. Semakin patuh pasien dalam melakukan pengobatan maka keberhasilan pengobatan juga semakin tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihantana dan Wahyuningsih (2016) yaitu tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap

pengetahuan tentang tuberkulosis dan akan berpengaruh juga terhadap tingkat keberhasilan pengobatan pasien yang mengalami tuberkulosis.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan rata-rata jumlah pekerjaan paling banyak yaitu wiraswasta yaitu sebesar 48,6 % atau 17 orang dan rata-rata jumlah pekerjaan paling sedikit yaitu pelajar sebesar 2,9 % atau sebanyak 1 orang. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja dapat mempengaruhi seseorang untuk menderita tuberkulosis. Lingkungan kerja yang padat, hunian yang sempit, terlalu sering kontak dengan orang banyak sangat mempengaruhi seseorang untuk terkena penyakit yang menular seperti tuberkulosis. Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama berobat menunjukkan bahwa rata-rata lama berobat penderita tuberkulosis yang terbanyak yaitu pada fase lanjutan (4-6 bulan) yaitu sebesar 60 % atau sebanyak 21 orang dan paling sedikit yaitu pada fase intensif (2-3 bulan) yaitu sebesar 17,1 % atau sebanyak 6 orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni (2016) menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis terbanyak terdapat pada fase lanjutan yaitu sebanyak 62,7 %. Pengobatan tuberkulosis paru bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian dari tuberkulosis aktif atau efek dari tuberkulosis, mencegah kekambuhan dan menurunkan tingkat penularan.

### **3.2 Gambaran tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis tentang kepatuhan berobat tuberkulosis.**

Tabel 1. Gambaran tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis tentang kepatuhan berobat tuberkulosis.

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	4	11.4 %
2	Cukup	19	54.3 %
3	Sedang	12	34.3 %
	Total	35	100 %

Distribusi frekuensi pengetahuan penderita tuberkulosis tentang kepatuhan berobat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebesar 54,3 %, responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 34,3 % dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang

sebesar 11,4 %. Penelitian ini menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kepatuhan berobat hanya sedikit dibandingkan dengan penderita yang memiliki pengetahuan yang cukup. Terlebih lagi masih terdapat penderita tuberkulosis yang berada pada tingkat pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyanto dan Sarmen (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita tuberkulosis berada pada tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebesar 51,6 %.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan pekerjaan dan umur, lingkungan sosial dan budaya. Pengetahuan yang baik sangat dibutuhkan untuk menaggulangi terjadinya penyakit tuberkulosis. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan memberikan kontribusi yang pada terbentuknya sikap yang baik termasuk mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Semakin baik pengetahuan pasien tentang kepatuhan maka semakin tinggi pula pasien akan patuh terhadap pengobatan sesuai jadwal. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien adalah tingkat pengetahuan, ketika pengetahuan tentang pasien rendah maka pasien akan cenderung tidak patuh dalam pengobatan. Ketidakepatuhan pasien dalam pengobatan dapat memperburuk resiko berkembangnya masalah kesehatan atau memperburuk penyakit yang diderita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis tentang kepatuhan dalam kategori cukup.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis tentang kepatuhan berobat sesuai jadwal di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta dapat diambil kesimpulan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar penderita tuberkulosis berada pada rentang umur 46-55 tahun

sedangkan penderita tuberkulosis paling sedikit berada pada rentang umur 26-35 tahun dengan jumlah penderita tuberkulosis lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibanding wanita.

Penderita tuberkulosis sebagian besar Pendidikan terahirnya adalah SMA sedangkan paling sedikit Pendidikan terahirnya adalah SD. Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak adalah wiraswasta dan paling sedikit adalah pelajar. Penderita tuberkulosis menjalani pengobatan paling banyak berada pada fase lanjutan sedangkan paling sedikit pada fase intensif.

Tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis tentang kepatuhan berobat sesuai jadwal sebagian besar adalah cukup yaitu pengetahuan tentang kepatuhan tuberkulosis sebesar 54,3 %, responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 34,3 % dan paling sedikit responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebesar 11,4 %.

Semakin baik tingkat pengetahuan dipengaruhi tingkat Pendidikan seseorang. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terahir yaitu SMA sedangkan sebagian kecil memiliki tingkat Pendidikan SD dan perguruan tinggi. Latar belakang Pendidikan tersebut secara langsung dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang kepatuhan berobat tuberkulosis.

## **4.2 Keterbatasan Penelitian**

Selama melakukan penelitian terdapat beberapa kendala yang ditemukan peneliti. Kendala yang ditemukan selama melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

**4.2.1** Jumlah kunjungan per hari penderita tuberkulosis yang sesuai kriteria sampel sangat sedikit yaitu rata-rata satu sampai dua responden saja sehingga penelitian dilaksanakan cukup lama.

**4.2.2** Saat pemberian kuisisioner penderita kadang tidak memahami maksud dari pertanyaan yang diberikan sehingga peneliti perlu menjelaskan berulang-ulang kepada responden seperti responden tidak memahami bahasa indonesia dan tidak mampu membaca.

**4.2.3** Penderita tuberkulosis yang masuk dalam kriteria sampel kadang menolak untuk dijadikan sampel penelitian sehingga responden tersebut tidak dapat untuk dijadikan sampel.

**4.2.4** Pemahaman penderita tuberkulosis dalam segi bahasa sehingga peneliti harus menjelaskan secara rinci maksud dari pertanyaan.

**4.2.5** Waktu kunjungan yang sangat singkat yaitu rata-rata hanya 4 jam per hari.

### **4.3 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran kepada Petugas di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta untuk meningkatkan pemberian edukasi kepada penderita tuberkulosis tentang pentingnya kepatuhan dalam berobat sesuai jadwal serta memberika informasi yang tepat dalam upaya pengendalian penyakit tuberkulosis di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

Pasien dan keluarga Penderita tuberkulosis sebaiknya meningkatkan kesadaran untuk menambah informasi tentang tuberkulosis serta mempraktikan edukasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan, sedangkan bagi peneliti lain hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya dalam upaya meningkatkan pengetahuan pasien tentang kepatuhan serta dapat meningkatkan kepatuhan pasien itu sendiri.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. 2009. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat. 2017. *Rekap Hasil Pengobatan BTA Positif Tahun 2017*. Surakarta: BBKPM Surakarta.
- Brunner and Suddarth. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 12*. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. 2016. *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Semarang: Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah.

Imamalia, Betty. 2016. Hubungan Kepatuhan Dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Tuberkulosis Paru Fase Intensif Di Instalasi Rawat Jalan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. *Skripsi*. Surakarta

Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI dan Ditjen PP&PL. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kandou, Grace D, Margareth R Sapulette, Jenderal F.J Dotulong. 2015. Hubungan Faktor Resiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Topik No 3 volume 2*.

Kasmadi dan Sunariah, S.N. 2013. *Panduan Modern Penelitian Kuantitatif*, Bandung Alfabeta.

Nursalam, 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba MedikaCipta.

Prihantana, Anna Silvia dan Sri Saptuti Wahyuningsih. 2016. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis di Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis vol 2 no 1* . September 2016

World Health Organization. 2016. *Global Tuberculosis Report 2015*. Switzerland: WHO.

Yuni, I Dewa Ayu Made Arda. 2016. Hubungan Fase Pengobatan TB dan Pengetahuan tentang MDR TB dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien TB. *Jurnal Berkala Epidemiologi Vol 4 No 3*.

\* Nuriza Ikadini, Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani Tromol Pos 1 Kartasura

\*\* Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si., Med., Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani Tromol Pos 1 Kartasura.