

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA
TBC DENGAN KETERATURAN MINUM OBAT TBC PADA
PASIEEN DI PUSKESMAS KARANGANOM
KABUPATEN KLATEN**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

Nama : Suci Puspitasari

NIM : J 210.080.008

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TBC
DENGAN KETERATURAN MINUM OBAT PADA PASIEN
DI PUSKESMAS KARANGANOM KABUPATEN KLATEN**

Oleh :

SUCI PUSPITASARI

J 210 080 008

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 19 Juli 2012

dan telah direvisi dinyatakan telah memenuhi syarat

1. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes
2. Ambarwati, S.Pd., M.Si
3. Abi Muhlisin, SKM, M.Kep



Surakarta, 19 Juli 2012

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Fakultas Ilmu Kesehatan

Dekan,



Arif Widodo, A.Kep., M.Kes

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TBC
DENGAN KETERATURAN MINUM OBAT TBC PADA PASIEN
DI PUSKESMAS KARANGANOM KABUPATEN KLATEN**

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE LEVELS OF
TUBERCULOSIS PATIENTS WITH THE REGULARITY OF
TUBERCULOSIS IN PATIENTS TAKING MEDICATION AT THE
CLINIC KARANGANOM KLATEN DISTRICT**

Suci Puspitasari*

Arif Widodo, A.Kep., M. Kes **

Ambarwati, S. Pd., M. Si **

Latar Belakang : Tuberkulosis paru (TBC paru) adalah jenis penyakit kronis yang masih menjadi masalah kesehatan dunia. Di Indonesia terjadi peningkatan kasus dari tahun ke tahun. Pengetahuan dan sikap penderita tentang penyakit TBC sangat penting karena akan berpengaruh terhadap keteraturan minum obat Tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap tentang tuberkulosis dengan keteraturan minum obat TBC pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *exhaustive sampling*, responden dalam penelitian ini sebanyak 34 orang. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan lembar observasi keteraturan minum obat dengan melihat kartu berobat, melihat sisa obat serta wawancara langsung pada penderita. Analisis yang digunakan dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan SPSS 16.0 for windows. Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keteraturan minum obat, dengan hasil $p=0,341$ dimana $p>0,05$. Dan ada hubungan antara sikap dengan keteraturan minum obat TBC, dengan hasil $p=0,017$ dimana $p\leq 0,05$.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Sikap, Keteraturan Minum Obat TB

ABSTRACT

Background: Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is a type of chronic disease remains a global health problem. In Indonesia there was an increase of cases from year to year. Knowledge and attitudes about people with TBC is very important because it will affect the regularity of tuberculosis medication. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about tuberculosis with order taking medication in health centers Karanganom District. Klaten. This type of research is cross sectional. Use sampling techniques (exhaustive sampling), the respondents in this study as many as 34 people. Research instruments and observation sheet is questioner order to take medication for treatment by looking at the card, look at the rest of the drugs directly to patients as well as interviews. The analysis used the Chi Square test by using SPSS 16.0 for windows. The analysis by Chi Square test is known that there was no relationship between level of knowledge with order taking medication, with the result $p = 0.341$ where $p > 0.05$. And there is a relationship between attitudes to the regularity of tuberculosis medication, with the result $p = 0.017$ where $p \leq 0.05$.

Key words: The Level of Knowledge, Attitudes, Order Taking TB Medication

PENDAHULUAN

Penyakit *tuberkulosis* paru merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan Masyarakat dan masalah kesehatan utama di dunia. Indonesia merupakan Negara dengan pasien TB terbanyak ke-3 di dunia setelah India dan Cina. Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 10% dari total jumlah pasien TB didunia. Hasil survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit TB penyebab kematian nomor tiga setelah Kardiovaskuler dan saluran pernapasan (Depkes, 2004)

Meskipun memiliki beban penyakit TB yang tinggi, Indonesia merupakan negara pertama di antara *High Burden Country* (HBC) di wilayah WHO *South-East Asian* yang mampu mencapai target global tuberkulosis untuk deteksi kasus dan keberhasilan pengobatan pada tahun 2006. Pada tahun 2009, tercatat sejumlah 294.732 kasus tuberkulosis telah ditemukan dan diobati dan lebih dari 169.213 diantaranya terdeteksi BTA+ (Menkes, 2011)

Hasil survei Badan pelaksana tuberkulosis Depkes RI (2004) mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku menunjukkan bahwa 96% keluarga merawat anggota keluarga yang menderita tuberkulosis dan hanya 13% yang menyembunyikan keberadaan mereka. Meskipun 76% keluarga pernah mendengar tentang tuberkulosis dan 85% mengetahui bahwa tuberkulosis dapat disembuhkan, akan tetapi hanya 26% yang dapat menyebutkan dua tanda dan gejala utama tuberkulosis. Cara penularan tuberkulosis dipahami oleh 51% keluarga dan hanya 19% yang mengetahui bahwa tersedia obat tuberkulosis secara gratis di Puskesmas. Dengan demikian 81% keluarga tidak mengetahui atau mengerti tersedia obat gratis di puskesmas.

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Karanganom membawahi 19 desa yang merupakan pos kesehatan rawat jalan untuk berbagai macam penyakit di wilayah Kecamatan Karanganom, diantaranya adalah Tuberkulosis. Dari data di Puskesmas Karanganom dari tahun

ke tahun jumlah penderita tuberkulosis mengalami kenaikan. Jumlah penderita tuberkulosis pada tahun 2008 sebanyak 12 orang, 2009 sebanyak 16 orang, 2010 sebanyak 19 orang dan 2011 sebanyak 34 orang.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *survei* menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten pada tanggal 29 Maret sampai 29 April 2012. Variabel- variabel yang diukur yaitu tingkat pengetahuan dan sikap penderita TBC dengan keteraturan minum obat TBC. Data-data diperoleh dari kuesioner yang telah diisi oleh responden yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten.

Subjek Penelitian

Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Karanganom Klaten

yang mempunyai penyakit tuberkulosis di tahun 2011 yaitu sebanyak 34 orang. Responden dalam penelitian ini sebanyak 34 orang yang menderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Karanganom tahun 2011. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode *exhaustive sampling* yaitu suatu metode dimana mengambil seluruh populasi sebagai sampel, karena jika tidak mengambil semuanya menimbulkan persepsi diskriminasi (Murti, 2006). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : penderita TBC laki- laki maupun perempuan, berada di wilayah kerja Puskesmas Karanganom, mampu berkomunikasi, dapat memahami dan menjawab pertanyaan peneliti, bersedia menjadi responden. Sedang Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : mengalami gangguan pendengaran, bekerja di luar Kabupaten Klaten, tidak berada di rumah saat pengambilan data dan tidak bersedia menjadi responden.

Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional dalam penelitian ini antara lain:

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Tingkat Pengetahuan	Pemahaman responden tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan TBC yang meliputi pengertian, penyebab, penularan, pencegahan dan pengobatan TBC dengan benar	<i>Kuisi</i> oner dengan 20 pertanyaan menggunakan an Guttman	Ordinal	1. Baik : $(x) > \text{mean} + 1\text{SD}$ 2. Cukup : $\text{mean} - 1\text{SD} \leq x \leq \text{mean} + 1\text{SD}$ 3. Kurang : $(x) < \text{mean} - 1\text{SD}$
Sikap	Respon responden terhadap pengobatan TBC yang mereka jalani	<i>Kuisi</i> oner dengan 20 pertanyaan menggunakan skala Likert	Ordinal	1. Baik : $(x) > \text{mean} + 1\text{SD}$ 2. Cukup : $\text{mean} - 1\text{SD} \leq x \leq \text{mean} + 1\text{SD}$ 3 Tidak baik : $(x) < \text{mean} - 1\text{SD}$
Keteraturan minum obat	Kerutinan responden dalam meminum obat TBC sesuai aturan minum, bertanya kepada PMO, melihat kartu berobat dan sisa obat.	<i>Observasi</i>	Nominal	1. Teratur 2. Tidak Teratur

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan kuisi^oner yang didasarkan pada sistem penilaian skala Guttman. Kuisi^oner yang digunakan untuk mengukur sikap didasarkan atas sistem penilaian skala Likert dan keteraturan minum obat dengan lembar observasi.

Teknik Analisis Data

Hasil jawaban responden kemudian dilakukan analisis data univarian dan bivarian. Analisa

Univariat adalah analisa data yang dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisa bivariat adalah analisa data yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Teknik analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square* dengan

tingkat kepercayaan 95%. Cara pengambilan keputusan: jika $p > 0,05$ maka H_0 ditolak dan jika $p \leq 0,05$ maka H_0 diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan (52,9%). Karakter responden berdasarkan umur paling banyak

berusia 20-40 tahun (50,0%), sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak responden lulus SMP (41,2%). Apabila dilihat dari jenis pekerjaan responden, paling banyak responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (38,2%). Mayoritas responden menderita TBC selama 6 bulan (32,4%) dan mayoritas juga tidak teratur minum obat TBC yaitu 52,9% (tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten

Variabel	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Total jumlah responden (N)
A. Jenis Kelamin			
1. Laki-laki	16	47,1	34
2. Perempuan	18	52,9	
B. Umur			
1. 20-40 tahun	17	50,0	34
2. 41-60 tahun	8	23,5	
3. 61-80 tahun	9	26,5	
C. Tingkat Pendidikan			
1. SMA	7	20,6	34
2. SMP	14	41,2	
3. SD	8	23,5	
4. Tidak sekolah	5	14,7	
D. Pekerjaan			
1. Wiraswasta	11	32,4	34
1. Ibu Rumah Tangga	13	38,2	
2. Petani	10	29,4	

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (52,9%) dan dilihat dari umur sebagian besar responden berumur 20-40 tahun (50,0%).

Berdasarkan tingkat pendidikan lebih dominan berpendidikan SMP (41,2%) dan dari jenis pekerjaan sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga (38,2%).

2. Lama Menderita

Hasil penelitian Karanganom Kabupaten Klaten mengenai lama menderita TBC disajikan pada tabel 2 berikut : responden di Puskesmas

Tabel 2. Lama Menderita TBC Responden Penderita TBC di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten

No	Lama Menderita	Jumlah (orang) Responden	Persentase (%)
1	2 bulan	2	5,9
2	3 bulan	6	17,6
3	4 bulan	6	17,6
4	5 bulan	9	26,5
5	6 bulan	11	32,4
Jumlah		34	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah yang menderita TBC selama 6 bulan yaitu sebanyak 11 orang (32,4%). Sedangkan yang paling sedikit yang menderita TBC selama 2 bulan yaitu sebanyak 2 orang (5,9%).

3. Keteraturan Minum Obat

Hasil penelitian Puskesmas Karanganom mengenai keteraturan minum obat TBC responden di Kabupaten Klaten disajikan pada tabel 3 berikut :

Tabel 3. Keteraturan Minum Obat Responden Penderita TBC di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten

No	Keteraturan Minum Obat	Jumlah (orang) Responden	Persentase (%)
1	Teratur	16	47,1
2	Tidak Teratur	18	52,9
Jumlah		34	100,0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang tidak teratur minum obat yaitu 18 orang (52,9%) lebih banyak dari pada yang teratur minum obat yaitu 16 orang (47,1%).

Tabel 4. Persentase Tingkat Pengetahuan Responden Penderita TBC Tentang TBC di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten

No	Kategori Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Baik	7	20,6
2	Cukup	19	55,9
3	Kurang	8	23,5
	Jumlah	34	100,0

Tabel 4 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pengetahuan terhadap penyakit TBC dalam kategori cukup sebanyak 19 responden (55,9%). Hal ini berarti responden yang menderita TBC di Puskesmas Karanganom Klaten memiliki pengetahuan cukup terhadap penyakit TBC yang diderita.

Tabel 5. Persentase Sikap Responden Penderita TBC di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten

No	Kategori Sikap	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Baik	11	32,4
2	Cukup	11	32,4
3	Tidak Baik	12	35,3
	Jumlah	34	100,0

Tabel 5 menunjukkan sikap. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap tidak baik sebanyak 12 orang (35,3). Hal ini responden yang menderita TBC di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten memiliki sikap yang tidak baik terhadap penyakit TBC yang diderita.

Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Keteraturan Minum Obat
Tabel 6. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan terhadap Keteraturan Minum Obat di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten

Tingkat Pengetahuan	Keteraturan Minum Obat				X^2	p
	Teratur		Tidak teratur			
	N	%	N	%		
Baik	2	5,9	5	14,7	2,149	0,341
Cukup	11	32,4	8	23,5		
Kurang	3	8,8	5	14,7		
Jumlah Responden	34					

Hasil analisa data dengan uji *Chi Square* di peroleh hasil $p = 0,341$ dimana $p > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap keteraturan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugerah (2007) yang menyimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien penyakit TBC.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Yusiko, (2011) yang menyimpulkan ada hubungan yang sangat kuat dan bermakna antara tingkat pengetahuan penderita tentang penyakit TBC dan keteraturan minum obat TBC. Perbedaan ini dikarenakan dalam penelitian Yusiko, (2011) teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik accidental sampling dan uji yang digunakan Pearson Product Moment, sedangkan pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah exhaustive sampling dan uji yang digunakan Chi Square.

Hubungan Sikap terhadap Keteraturan Minum Obat

Tabel 7. Tabel Silang Sikap terhadap Keteraturan Minum Obat di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten

Sikap	Keteraturan				X^2	P
	Tidak teratur		Teratur			
	n	%	N	%		
Baik	2	5,9	9	26,5	8,183	0,017
Cukup	7	20,6	4	11,8		
Tidak Baik	9	26,5	3	8,8		
Jumlah responden	34					

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap baik terhadap keteraturan minum obat yang teratur lebih banyak dibandingkan dengan yang lainnya yaitu sejumlah 9 responden (26,5%).

Hasil analisa data dengan uji *Chi Square* di peroleh hasil $p = 0,017$ dimana $p \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan keteraturan minum

obat TBC pada pasien di Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden pada saat penelitian, mereka mengatakan kalau dalam menjalani pengobatan mereka diberi penjelasan akan pentingnya keteraturan minum obat dan bahayanya apabila mereka tidak teratur dalam meminum obat. Oleh karena itu secara tidak langsung mereka menjadi takut apabila tidak mentaati apa yang diberitahukan oleh petugas puskesmas sehingga akan mempengaruhi sikap mereka dalam meminum obat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman dkk, (2010) yang menyimpulkan salah satu faktor yang mempengaruhi responden teratur dalam minum obat yaitu sikap, dimana sikap yang lebih baik mempengaruhi responden dalam keteraturan minum obat. Sedangkan hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugerah (2007) yang menyimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap responden terhadap kepatuhan minum obat TBC. Perbedaan ini dikarenakan jumlah sampel dalam

penelitian Anugerah, (2007) sebanyak 45 responden dan jenis penelitian menggunakan explanatory survey, sedangkan pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 34 responden dan jenis penelitian menggunakan cross sectional.

Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini menggunakan kuisisioner tertutup, dimana jawaban responden berdasarkan pilihan jawaban yang ada di lembar kuisisioner, sementara hanya ada satu jawaban responden yang merupakan alternatif pilihan jawaban yang tersedia. Oleh karena peneliti kurang pengalaman dalam membuat kuisisioner.
2. Penelitian ini hanya melalui kuisisioner saja peneliti tidak dapat melihat langsung perilaku sehari-hari yang dilakukan penderita apakah sama dengan jawaban yang diberikan atau tidak.

KESIMPULAN

Hasil analisis dan pembahasan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap penderita TBC dengan keteraturan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Karangnom

Kabupaten Klaten yang telah diuraikan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Jenis kelamin responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 52,9%, umur responden terbanyak usia 20 – 40 tahun sebanyak 51,6%. Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan SMP sebesar 41,9%, jenis pekerjaan terbanyak responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 38,7% dan lama menderita penyakit TBC responden yaitu 6 bulan 32,4%.
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan penderita TBC dengan keteraturan minum obat pada pasien di Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten.
3. Ada hubungan antara sikap penderita TBC dengan keteraturan minum obat pada pasien di Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten.

Saran

1. Bagi Institusi Kesehatan
Diharapkan kepada institusi kesehatan khususnya Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten lebih meningkatkan penyuluhan

tentang TBC kepada seluruh masyarakat akan pentingnya keteraturan minum obat sehingga penyakit TBC dapat disembuhkan.

2. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melanjutkan atau memodifikasi penelitian ini misalnya dengan meneliti faktor lain yang berhubungan dengan keteraturan minum obat TBC, misalnya dukungan keluarga, pengawasan dari PMO dan faktor yang mempengaruhi malas untuk minum obat.
3. Bagi Masyarakat
 - a. Masyarakat, khususnya keluarga penderita dapat mendukung dan mengawasi anggota keluarga yang menderita TBC teratur minum obat sehingga bisa sembuh.
 - b. Masyarakat pada umumnya agar lebih memperhatikan kesehatan dan tidak menganggap remeh batuk yang lebih dari tiga minggu, karena bisa beresiko terkena TBC.

DAFTAR ACUAN

- Anugerah, D. (2007) Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kecamatan Jatibarang Kabupaten Indramayu, *Skripsi* Universitas Diponegoro, Semarang (<http://www.fkm.undip.ac.id>)
- Arikunto, S., 2008, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta.
- Budiman dkk, 2010, Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru pada Fase Intensif di Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi, *Skripsi*. (www.stikesayani.ac.id)
- Departemen Kesehatan. 2004. *Survei Prevalensi Tuberkulosis Tahun 2004*. Depkes RI, Jakarta
- Menteri Kesehatan. 2011. *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta
- Murti, B., 2006. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*, Edisi Revisi II, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Notoatmojo, S., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo, S., 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Halaman 121- 123, Rineka Cipta, Jakarta.
- Riwidikdo, H., 2008, *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*, Cetakan kelima, 43- 44, Mitra Cendekia Press, Yogyakarta.
- Riyanto, A., 2011, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan Dilengkapi Contoh Kuesioner dan Laporan Penelitian*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Yusiko, 2011, *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru dengan Keteraturan Minum OAT pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Penawar Jaya Tahun 2011*, (www.infahealth.com)

