

Akses Pelayanan Kesehatan Berhubungan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Tuntungan

Pinta Pudiyanti Siregar¹, Adam Erlangga², Ayu Andini³, Annisa Mutiara Naulita Siregar⁴, Raisa Alifia Muabarak Lubis⁵, Alya Petri⁶

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan, 20217, Sumatera utara, Indonesia

²⁻⁶Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan, 20217, Sumatera utara, Indonesia

Email korespondensi : adamerlangga783@gmail.com

Abstrak : Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan utama yang membutuhkan kepatuhan tinggi terhadap pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Akses pelayanan kesehatan diperkirakan menjadi faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum OAT pada pasien TB di UPT Puskesmas Tuntungan. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dengan total sampel 52 pasien TB fase lanjutan, dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Akses Pelayanan Kesehatan dan kepatuhan minum obat diukur menggunakan MMAS-8. Analisis hubungan dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*. Sebagian besar pasien memiliki akses mudah (71,2%) dan kepatuhan tinggi (65,4%). Terdapat perbedaan proporsi yang mencolok antara kelompok akses mudah dan sulit: pasien dengan akses mudah memiliki kepatuhan tinggi sebesar 89,2%, sedangkan akses sulit hanya 6,7%. Uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dan kepatuhan minum OAT ($p=0,000$). Nilai $PR=12,7$ mengindikasikan bahwa pasien dengan akses sulit berisiko 12,7 kali lebih rendah dalam kepatuhan. Akses pelayanan kesehatan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan minum OAT. Perbaikan akses fisik, transportasi, serta kenyamanan layanan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan terapi TB.

Kata kunci: Akses pelayanan kesehatan, tuberkulosis, tingkat kepatuhan minum obat.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit menular yang masih menyebabkan banyak orang tertular hingga meninggal di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium*

tuberculosis dan biasanya menyerang paru-paru, tetapi bisa juga menyebar ke bagian tubuh lainnya. TB bisa berada dalam kondisi tidak aktif selama bertahun-tahun dan baru aktif ketika daya tahan tubuh menurun.¹ Menurut laporan global

300

tuberkulosis 2024 yang dikeluarkan oleh WHO bahwasannya pada tahun 2023 terdapat sekitar 10,8 juta kasus baru TB dan 1,25 juta kematian. Sebagian besar kasus, yaitu 87%, terjadi di 30 negara dengan beban TB terbesar, seperti India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, dan Pakistan. Indonesia menduduki peringkat kedua setelah India dengan 1.060.000 kasus baru, angka insidensi 385 per 100.000 penduduk, dan 134.000 kematian per tahun, atau setara dengan 17 kematian setiap jam akibat TB. Angka ini menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam mengendalikan TB meskipun berbagai upaya pencegahan dan pengobatan telah dilakukan di tingkat nasional.^{2,3}

Di tingkat regional, khususnya Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu provinsi dengan beban penyakit tuberkulosis (TB) yang cukup tinggi di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023, terdapat 33.425 kasus TB dengan tingkat keberhasilan pengobatan sebesar 84%, sedangkan target nasional mencapai 90% yang menandakan masih kurangnya target tersebut. Dari seluruh kota dan kabupaten di provinsi ini, kota Medan memiliki jumlah kasus TB yang paling tinggi, sekitar 8.000 kasus, diikuti oleh Kabupaten Deli Serdang dan Kabupaten Simalungun. Tingginya jumlah kasus TB di Kota Medan berhubungan langsung dengan kepadatan penduduk yang besar dan frekuensi mobilitas masyarakat yang tinggi, yang mempercepat penyebaran penyakit ini.⁴

Akses ke layanan kesehatan merupakan hak semua orang yang harus diperhatikan oleh pemerintah. Akses layanan kesehatan terdiri dari tiga hal, yaitu

tersedianya fasilitas kesehatan, kemudahan dalam mendapatkan layanan, serta biaya yang tidak terlalu mahal. Di sini, puskesmas berperan sebagai bagian penting dalam sistem layanan kesehatan tingkat pertama.⁵ Oleh karena itu, meningkatkan akses layanan kesehatan di puskesmas sangat penting agar pengobatan tuberkulosis paru bisa berjalan dengan baik.

Akses yang mudah, pelayanan yang ramah, serta bantuan tenaga medis yang aktif bisa membuat pasien lebih semangat dan terus berobat secara rutin serta menyelesaikan pengobatan obat anti tuberkulosis (OAT), sehingga bisa mengurangi kasus penyakit dan mencegah munculnya bakteri yang tahan terhadap obat.⁶

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum OAT pada pasien TB di UPT Puskesmas Tuntungan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penguatan program TB di puskesmas, terutama dalam meningkatkan keterjangkauan layanan, memastikan ketersediaan obat, dan meminimalkan hambatan akses yang dapat menurunkan kepatuhan pasien.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan dengan melakukan pengukuran variable dalam satu waktu dimana setiap objek diperiksa sekali dan variabel subjek diukur pada saat yang sama. Penelitian ini

berfokus pada dua variable utama, yaitu variable dependen berupa kepatuhan minum obat OAT dan variabel independen berupa akses pelayanan kesehatan, dengan mengolah data dari beberapa variabel secara bersamaan untuk mengevaluasi hubungan antara akses pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat OAT pada pasien tuberkulosis di UPT Puskesmas Tuntungan, Kabupaten Deli Serdang. Data yang sudah terkumpul akan diolah dan dianalisis secara statistik.

Waktu dan Tempat Penelitian

Studi ini dilakukan pada 30 Oktober 2025 sampai 21 November 2025 yang mana dimulai dengan mencari literatur hingga dilanjutkan dengan analisis dan pengolahan data. Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Tuntungan, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

Penarikan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*, yang berarti peneliti memilih secara selektif dari populasi untuk mengambil sampel, tanpa menggunakan metode probabilitas.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi: Pasien yang sudah didiagnosis dengan tuberkulosis minimal 2 bulan, pasien tuberkulosis tanpa ada penyakit tambahan atau bawaan lain, pasien tuberkulosis yang sedang dalam pengobatan, pasien tuberkulosis yang dirawat jalan di salah satu puskesmas di kabupaten Deli Serdang, pasien tuberkulosis dalam usia produktif.

Kriteria eksklusi: Pasien tuberkulosis dengan komorbiditas lain, pasien

tuberkulosis yang memiliki permasalahan kemampuan pendengaran dan penglihatan, pasien tuberkulosis yang tidak bisa menulis dan membaca.

Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini dalam menghimpun data menggunakan dua kuesioner, yakni data yang diperoleh dari pengisian kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dengan versi terjemahan dalam bahasa Indonesia dari penelitian Syahroni (2017) dan kuesioner Akses Pelayanan Kesehatan. Kedua jenis data ini akan dikumpulkan selama proses pengambilan sampel.

Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang dimulai dengan proses *editing* dan *coding* untuk memastikan kelengkapan serta konsistensi kuesioner. Setiap jawaban pada kuesioner MMAS-8 diberi skor sesuai pedoman, kemudian dijumlahkan untuk menentukan tingkat kepatuhan, yaitu skor 0–5 sebagai kepatuhan rendah dan 6–8 sebagai kepatuhan tinggi, sedangkan skor pada kuesioner Akses Pelayanan Kesehatan menggunakan skala Likert 1–4 dengan total skor 25–48 dikategorikan sebagai akses mudah dan 1–24 sebagai akses sulit. Setelah dilakukan pengkodean, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden, akses pelayanan kesehatan, dan tingkat kepatuhan minum obat dalam bentuk persentase. Selanjutnya, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* digunakan untuk menilai hubungan antara akses pelayanan kesehatan dan kepatuhan minum OAT pada pasien

TB, dengan dasar keputusan $p \leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Selain itu, dilakukan perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) untuk mengukur besarnya risiko, dan diperoleh nilai $PR = 12,7$ yang menunjukkan bahwa pasien dengan akses yang sulit menuju fasilitas kesehatan memiliki risiko 12,7 kali lebih tinggi mengalami kepatuhan rendah dibandingkan pasien dengan akses yang mudah. Seluruh hasil dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel, grafik, persentase, nilai p, PR, serta interpretasi statistik untuk mendukung kesimpulan penelitian.

HASIL

Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Akses jarak.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil pada Tabel 1 yang menunjukkan karakteristik demografi sampel, sampel dipilah berdasarkan jenis kelamin dan usia. Jenis kelamin dibagi menjadi dua kelompok, yaitu laki-laki dan perempuan. Terdapat 43 laki-laki (82,7%) dan 9 perempuan (17,3%) dari keseluruhan sampel. Sementara itu, dalam hal usia, sampel dibagi menjadi tiga kelompok: 29 sampel (55,8%) berusia 17-29 tahun, 16 sampel (30,7%) berusia 30-44 tahun, dan 7 sampel (45,6%) berusia 45-49 tahun.

Pada Tabel 1 juga didapatkan, bahwa Pasien TB yang berada di lingkungan kerja UPT Puskesmas Tuntungan didominasi oleh pasien dengan akses jarak ke Puskesmas 2-5 km sebanyak 29 orang (55,8%), jarak < 1 km sebanyak 8 orang (15,4%), jarak 6-10 km sebanyak 9 orang

(17,3%), dan jarak yang paling jauh yaitu > 10 km sebanyak 6 orang (11,5%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Akses Jarak

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	82,7
	Perempuan	9	17,3
Usia (tahun)	17-29	29	55,8
	30-44	16	30,7
	45-59	7	13,5
Akses Jarak	< 1 km	8	15,4
	2-5 km	29	55,8
	6-10 km	9	17,3
	> 10 km	6	11,5
Total		52	100

Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Akses Pelayanan Kesehatan dan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil pada Tabel 2 yang menunjukkan bahwa Pasien TB yang memiliki kemudahan akses dalam menjangkau UPT Puskesmas Tuntungan sebanyak 37 orang (71,2%), sedangkan Pasien TB yang memiliki kesulitan akses dalam menjangkau UPT Puskesmas Tuntungan sebanyak 15 orang (28,8%). Kemudian, dalam tingkat kepatuhan minum obat didapatkan, bahwa Pasien TB yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam meminum OAT sebanyak 35 orang (65,4%), sedangkan Pasien TB yang memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam meminum OAT sebanyak 18 orang (34,6%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Akses Pelayanan Kesehatan dan Kepatuhan Minum Obat

Kategori	Subkategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
----------	-------------	------------	----------------

Akses Pelayanan Kesehatan	Akses Mudah	37	71,2
	Akses Sulit	15	28,8
	Total	52	100
Kepatuhan Minum Obat	Kepatuhan Tinggi	35	65,4
	Kepatuhan Rendah	18	34,6
	Total	52	100

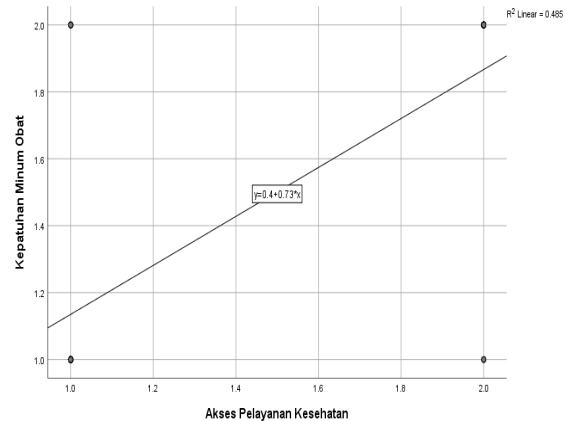
Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa pasien TB yang memiliki kemudahan akses dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan yang tinggi dalam minum obat sebanyak 33 orang (89,2%) dan dengan tingkat kepatuhan yang rendah dalam minum obat sebanyak 4 orang (10,8%). Kemudian, pasien TB yang memiliki kesulitan akses dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan yang tinggi dalam minum obat sebanyak 1 orang (6,7%) dan dengan tingkat kepatuhan yang rendah dalam minum obat sebanyak 14 orang (93,3%).

Tabel 3. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Akses Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kepatuhan Minum Obat		Total (%)	P	PR (95% CI)
	Kepatuhan Tinggi (%)	Kepatuhan Rendah (%)			
Akses Mudah	33 (89,2)	4 (10,8)	37 (100)	0,00	12,7
Akses Sulit	1 (6,7)	14 (93,3)	15 (100)	0*	7

*Nilai P (0,000) mengindikasikan signifikan



Gambar 1. Diagram Scatter dengan Garis Regresi Linear antara Akses Pelayanan Kesehatan dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru

DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (TB) di UPT Puskesmas Tuntungan. Temuan ini menegaskan bahwa kemudahan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk jarak yang dekat dan tersedianya transportasi yang memadai merupakan salah satu faktor kunci yang mempengaruhi keberhasilan terapi TB. Dalam penelitian ini, sebagian pasien yang tidak patuh dalam minum obat memiliki karakteristik akses yang kurang mendukung, terutama jarak rumah ke puskesmas yang lebih dari 6 km, serta keterbatasan akses transportasi. Kondisi ini menyebabkan mereka kesulitan melakukan kunjungan pengambilan obat secara rutin dan berdampak pada rendahnya kepatuhan minum obat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Tampoliu (2021) yang menunjukkan bahwa kepatuhan

minum obat sangat menentukan kesembuhan pasien TB. Pada penelitiannya, jarak dan kemudahan menuju fasilitas kesehatan turut memengaruhi keteraturan berobat. Pasien yang tinggal jauh dari puskesmas memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami penurunan kepatuhan akibat hambatan fisik dan biaya yang lebih besar untuk transportasi.⁷ Temuan ini memperkuat bahwa akses merupakan salah satu faktor penentu tingkat kepatuhan.

Selanjutnya, penelitian oleh Pratiwi dan Syafina (2025) menemukan bahwa kepatuhan minum obat OAT sangat berkaitan dengan kesembuhan pasien TB. Mereka menekankan bahwa keteraturan kunjungan ke fasilitas kesehatan tidak terlepas dari kemudahan akses geografis. Jika jarak pelayanan kesehatan jauh atau waktu tempuh lama, pasien cenderung mengalami hambatan untuk datang berobat, sehingga meningkatkan risiko ketidakteraturan dalam mengonsumsi obat.⁸ Hal tersebut konsisten dengan kondisi di UPT Puskesmas Tuntungan, di mana sebagian pasien yang rumahnya berjarak lebih dari 6 km mengaku kesulitan dalam melakukan kunjungan rutin baik untuk memeriksakan keadaan penyakitnya ataupun pengambilan obat rutin.

Lebih lanjut, penelitian Amalia, Arini, dan Dhrik (2022) menemukan hubungan kuat antara kepatuhan OAT dan kualitas hidup pasien TB. Hal ini menunjukkan bahwa dampak dari ketidakpatuhan bukan hanya pada hasil terapi, tetapi juga pada kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien.⁹ Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan akses bukan hanya berpengaruh pada kepatuhan,

tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup pasien secara lebih luas. Dengan demikian akses yang mudah seperti jarak yang dekat dan kemudahan dalam mengakses transportasi menuju puskesmas membuat pasien menjadi lebih konsisten dalam menjalani pengobatan sehingga kualitas hidupnya meningkat.

Penelitian lain oleh Safrina dan Ramadhani (2024) juga menekankan hal serupa. Dalam studi mereka, akses pengobatan yang mudah, termasuk kedekatan lokasi dan durasi perjalanan, merupakan faktor yang secara tidak langsung memengaruhi kepatuhan dan kualitas hidup pasien. Mereka menemukan bahwa pasien yang harus menempuh jarak jauh untuk memperoleh obat cenderung mengalami kelelahan dan motivasi yang menurun dalam menjalani pengobatan, yang akhirnya berdampak terhadap menurunnya kepatuhan pasien dalam mengambil obat dan meminum obat.¹⁰

Selain akses geografis, pengetahuan tentang manfaat obat juga berpengaruh terhadap kepatuhan. Safitri (2024) menemukan bahwa pemahaman pasien mengenai pentingnya obat memengaruhi motivasi untuk tetap patuh terhadap terapi. Namun, ia juga menggaris bawahi bahwa faktor pengetahuan seringkali tidak cukup tanpa dukungan akses fisik yang memadai. Pasien yang memahami manfaat obat tetapi menghadapi hambatan geografis tetap memiliki risiko tidak patuh.¹¹ Temuan ini relevan dengan hasil penelitian di Puskesmas Tuntungan, di mana sebagian pasien sebenarnya memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat OAT, tetapi dikarenakan jarak yang jauh dari puskesmas serta hambatan dalam

transportasi menyebabkan kepatuhan yang rendah pada pasien dalam meminum obat. Faktor dukungan keluarga dan petugas kesehatan juga disebutkan dalam literatur sebagai aspek yang memengaruhi kepatuhan. Dalam studi *Innovation Journal* (2023), dukungan petugas kesehatan yang aktif melakukan pemantauan dan edukasi mampu meningkatkan kepatuhan minum obat. Akan tetapi, ketika akses ke puskesmas sulit, efektivitas dukungan tersebut dapat berkurang karena pasien tetap menghadapi hambatan untuk datang mengambil obat.¹² Artinya, dukungan internal maupun eksternal tetap membutuhkan kondisi akses yang memungkinkan agar pasien bisa melakukan kunjungan rutin.

Secara keseluruhan, pembahasan ini memperlihatkan bahwa akses pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang kuat terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB. Jarak lebih dari 6 km dan hambatan akses dalam transportasi menjadi salah satu faktor penting yang memicu ketidakteraturan minum obat pada pasien TB di UPT Puskesmas Tuntungan. Temuan ini konsisten dengan berbagai literatur yang menunjukkan bahwa kemudahan akses merupakan syarat utama dalam keberhasilan terapi TB. Oleh karena itu, diperlukan upaya inovatif seperti perluasan jejaring PMO dan pembukaan titik layanan satelit di daerah yang jauh dari puskesmas.

Dengan demikian, peningkatan aksesibilitas diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan TB di wilayah tersebut.

KESIMPULAN

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara akses pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan minum obat OAT pada pasien TB di Puskesmas Tuntungan. Berdasarkan temuan dari penelitian ini, dapat disimpulkan terdapatnya hubungan yang kuat dan signifikan antara akses pelayanan kesehatan dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB di UPT Puskesmas Tuntungan, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$) dan PR (95% CI) sebesar 12,7. Dengan demikian, semakin mudahnya fasilitas kesehatan diakses, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat, dan semakin sulit fasilitas kesehatan diakses, maka semakin rendah tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada UPT Puskesmas Tuntungan atas dukungan, kerja sama, dan fasilitas yang diberikan selama proses pengumpulan data penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang atas izin penelitian serta bantuan administratif yang mempermudah kelancaran pelaksanaan studi ini.

Tidak lupa, penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas bimbingan akademik, arahan ilmiah, serta dukungan institusional yang sangat berarti dalam penyusunan dan penyelesaian naskah artikel ilmiah ini.

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi

pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam upaya penanggulangan tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tobin EH, Tristram D. Tuberculosis. StatPearls Publishing.
2. WHO. *Global Tuberculosis Report 2024.*; 2024.
3. Penanggulangan P. *Laporan Program Penanggulangan.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
4. Karya J, Nomor A, Pakam L, Penyusun TIM. *Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang 2023.*; 2023.
5. Syadza Er, Najmah, Idri H. Factors That Influence Access To Health Service In Puskesmas. *J Nurs Public Heal.* 2023;11(2):533-539.
6. Abdullah A, Djafar T, Musrah As, Silfiana A, Hermansyah. Dukungan Keluarga Dan Aksesibilitas Layanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Tb Paru Dalam Minum Obat. *Ensiklopedia J.* 2024;6(3):75-79.
7. Tampoliu MKK. Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan pada pasien dewasa tuberkulosis paru di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor. Published 2021. Accessed January 2025.
8. Pratiwi DD, Syafina I. Tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis berhubungan terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Pandu Husada.* 2025. Accessed January 2025.
9. Amalia A, Arini HD, Dhrik M. Analisis hubungan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. *J Ilmiah Mahaganesha.* 2022;1(2):67-74.
10. Safrina S, Ramadhani NR. Kepatuhan minum obat, lama pengobatan, dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis di Puskesmas Kuala Tungkal II. *Prepotif: J Kesehat Masy.* 2024;9(2). doi:10.31004/prepotif.v9i2.46708
11. Safitri ED. Pengetahuan manfaat obat terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Wacana.* 2024. Accessed January 2025.
12. Innovation Journal. Hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Telaga. *Innovation Journal.* 2023. Accessed January 2025.