

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KERJA PMO PADA PENDERITA TB PARU DI BBKPM MAKASSAR

Sulastrini¹, Jamila Kasim², Muhammad Yasir³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³RSUD Salewangan Maros

Alamat Korespondensi: (sulastriningsi12@gmail.com/082344885920)

ABSTRAK

Tuberkulosis atau TB adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil Mikobakterium Tuberkulosis yang merupakan salah satu penyakit saluran pernapasan bagian bawah yang sebagian basil tuberkulosis masuk ke dalam jaringan paru melalui *airborne infection*. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran pengetahuan dan motivasi kerja Pengawas Menelan Obat pada penderita TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Analisa data yang digunakan analisa univariat dengan tampilan dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari total 30 responden (100%) yang diteliti, yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 26 responden (87%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 4 responden (13%). Sedangkan yang mempunyai motivasi yang baik sebanyak 23 responden (77%) dan yang mempunyai motivasi yang kurang sebanyak 7 responden (23%). Disimpulkan bahwa dari hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan dan motivasi kerja Pengawas Menelan Obat pada penderita TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM), didapatkan bahwa Pengawas Menelan Obat didominasi memiliki pengetahuan dan motivasi yang baik.

Kata Kunci : *Motivasi, Pengawas Menelan Obat, Pengetahuan, Tuberkulosis Paru*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih merupakan suatu epidemik global dengan hampir 9 juta kasus baru pada tahun 2013 dan 1,5 juta kematian; 360.000 kematian akibat TB terkait HIV (Manabe, et al., 2015). TB perlahan-lahan menurun setiap tahun dan diperkirakan bahwa 37 juta orang dapat diselamatkan dari TB melalui diagnosis dan pengobatan yang efektif antara tahun 2000 sampai 2013. Pada tahun 2013, hasil pengumpulan data dari 126 negara yang dilakukan sejak tahun 2009 melalui survey berbasis populasi, diestimasi 9 juta orang mengidap penyakit TB (Jufrizal, Hermansyah, & Mulyadi, 2016)

Menurut *World Health Organization* (2014) enam negara yang memiliki jumlah kasus insiden TB terbanyak tahun 2013 berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2014* adalah 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). Dari data tersebut terlihat bahwa Indonesia menduduki urutan ke 5 secara global (Jufrizal et al., 2016)

Diperkirakan, setiap tahun ada 429.730 kasus baru dan kematian 62.246 orang. Insidensi kasus TB BTA positif sekitar 102 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2011). Pada tahun 2014 *incidence absolute number* dari 20 negara tertinggi TB, India berada pada urutan pertama dengan angka kejadian 22,7%, Indonesia berada pada urutan kedua dengan angka kejadian 10,3%, China berada pada urutan ketiga dengan angka kejadian 9,6%, Nigeria berada pada urutan keempat dengan angka kejadian 5,9%, dan Pakistan berada pada urutan kelima dengan angka kejadian 5,2% dari total dunia (Yoisingadji, Maramis, & Rumayar, 2016).

Data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI (2015), angka notifikasi atau *Case Notification Rate (CNR)* tuberkulosis untuk Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 153 per 100.000 penduduk.

Berdasarkan data yang terdapat di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar pada tahun 2015 terdapat 195 orang penderita TB Paru, pada tahun 2016 terdapat 190 orang penderita TB Paru pada tahun 2017 terdapat 199 orang penderita TB

Paru dan pada bulan Januari-Maret 2018 terdapat 45 orang penderita TB Paru.

Program penanggulangan penyakit TB paru salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Hal ini diperlukan karena masalah TB paru banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit TB adalah salah satu faktor pencegahan penularan penyakit TB. Pendidikan kesehatan mengenai penyakit TB dapat berupa pengetahuan dan sikap pasien terhadap penyakit TB. Pengetahuan yang kurang mengenai penyakit TB akan menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu pentingnya seorang dengan TB untuk memiliki pengetahuan dalam pencegahan agar tidak menularkan kepada orang lain (Sarmen, FD, & Suyanto, 2017)

Salah satu komponen DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yaitu Pengawas Menelan Obat (PMO) yang berupa pengawasan langsung menelan obat pasien TB, dengan tujuan untuk memastikan pasien menelan semua obat yang dianjurkan. Orang yang menjadi PMO dapat berasal dari petugas kesehatan, kader, guru, tokoh masyarakat, atau anggota keluarga. Tugas seorang PMO adalah mengawasi pasien selama pengobatan agar pasien berobat dengan teratur, memberikan motivasi kepada pasien agar mau berobat dengan teratur, mengingatkan pasien untuk berkunjung ulang ke fasilitas kesehatan (memeriksa dahak dan mengambil obat), serta memberikan penyuluhan terhadap orang-orang terdekat pasien mengenai gejala, cara pencegahan, cara penularan TB, dan menyarankan untuk memeriksakan diri kepada keluarga yang memiliki gejala seperti pasien TB (Fadillah, 2016)

Keberadaan PMO (Pengawas Menelan Obat) dalam masa pengobatan pasien TB paru sangat membantu, karena ketidakpatuhan pasien dalam berobat disebabkan oleh tidak adanya konsistensi dari pasien dalam mengambil obat, kontrol kembali ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya, serta mengkonsumsi obat selama 6 bulan. Sehingga PMO berperan sebagai pengingat pasien untuk kembali ke fasilitas kesehatan dan memotivasi pasien. Apabila pasien tersebut tidak patuh dalam proses pengobatan, maka tingkat keberhasilan pengobatan pasien akan menurun (Fadillah, 2016)

Saat mengkonsumsi obat beberapa pasien TB akan mengalami efek samping dari konsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis),

seperti demam, gatal-gatal, nafsu makan menurun, mual, dan perasaan tidak enak yang bisa menyebabkan pasien untuk berhenti mengkonsumsi OAT. Peran PMO dalam hal ini adalah memotivasi pasien agar pasien tetap mengkonsumsi OAT sesuai anjuran petugas kesehatan, dengan tujuan mencegah pasien memutuskan masa pengobatan dan mencegah resistensi obat (Fadillah, 2016)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prabowo (2014), menjelaskan bahwa peran PMO berpengaruh dengan kepatuhan kunjungan pasien. Peran PMO adalah mendampingi atau mengawasi pasien yang sedang dalam masa pengobatan dengan tujuan pasien berobat dengan teratur, memberikan motivasi dan dorongan pada pasien agar tidak berhenti mengkonsumsi OAT, mengingatkan pasien serta menemani pasien untuk periksa dahak ke pelayanan kesehatan pada waktu yang telah ditentukan, memberikan penyuluhan kepada salah satu anggota keluarga pasien apabila terdapat anggota keluarga yang mengalami gejala seperti pasien (Fadillah, 2016)

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi dan sampel

Penelitian dalam penelitian ini adalah Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sample sebanyak 30 responden.

Kriteria sampel

1. Kriteria inklusi
 - a. Pengawas Menelan Obat (PMO) yang telah melaksanakan tugasnya selama 1 bulan
 - b. Responden yang dapat berkomunikasi dengan baik.
 - c. Bersedia menjadi responden dalam penelitian
2. Kriteria eksklusi
 - a. Penderita yang tidak memiliki Pengawas Menelan Obat (PMO)
 - b. Responden yang pada saat penelitian berlangsung tidak berada di lokasi penelitian.

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambil data,

langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.

2. Data Sekunder

Disebut juga data tangan kedua. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. Keuntungan data sekunder adalah efisiensi tinggi, dengan kelemahan: kurang akurat.

Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau di kumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

3. Entri Data

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel dan database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa jga dengan membuat tabel kontigensi

4. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar Tahun 2018 (n=30)

Karateristik	n	%
Umur		
≤30 Tahun	13	43%
>30 Tahun	17	57%
Jenis kelamin		
Laki-Laki	7	23%
Perempuan	23	77%
Pendidikan Terakhir		
SMP	8	27%
SMA	19	63%
D3	1	3.3%
S1	2	6.7%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden mayoritas berumur >30 Tahun 17 responden (57%) dan berumur ≤30 Tahun sebanyak 13 responden (43%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (77%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 responden (23%). Berdasarkan tingkat pendidikan tertinggi SMA 19 responden (63%) dan terendah D3 1 Responden (3.3%)

2. Analisa Univariat

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar 2018

Pengetahuan	n	%
Baik	26	87%
Kurang	4	13%
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 30 responden (100%) didapatkan yang berpengetahuan baik sebanyak 26 responden (87%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 4 responden (13%).

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Motivasi di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar 2018

Motivasi	n	%
Baik	23	77%
Kurang	7	23%
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 30 responden (100%) didapatkan yang mempunyai motivasi yang baik sebanyak 23 responden (77%) dan yang mempunyai motivasi yang kurang sebanyak 7 responden (23%).

PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan Pengawas Menelan Obat pada Penderita TB Paru

Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa dari total 30 responden (100%) yang diteliti, yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 26 responden (87%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 4 responden (13%). Menurut peneliti pengetahuan merupakan hasil tahu atau pemahaman seseorang yang didapatkan dari pengalaman atau informasi yang didapatkan dari orang lain. Penilaian untuk pengetahuan adalah dengan

menggunakan alat bantu kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan. Dikategorikan sebagai berpengetahuan baik apabila nilai/jawaban responden > 15.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, peneliti berasumsi responden yang berpengetahuan baik akan memperhatikan pengobatan penderita TB dimana dia akan datang tepat waktu untuk pengambilan obat anti tuberkulosis, memberikan motivasi atau dorongan kepada penderita agar mau berobat secara teratur, mengawasi penderita TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai masa pengobatannya.

Dari hasil analisa peneliti, responden yang berpengetahuan baik adalah seseorang yang tahu informasi tentang TB, dapat memahami bahwa penularan TB yaitu melalui droplet. Kemudian responden yang berpengetahuan yang baik dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diberikan, seperti cara pengobatan TB dimana pengobatan TB minimal 6 bulan dengan meminum obat secara benar jenis, benar dosis, benar cara minum dan benar waktu minum.

Menurut Notoadmojo (2003), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Soekanto (2002) mengatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Lestari, 2015)

Sedangkan menurut Budiman (2013), pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai sesuatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman & Riyanto, 2013)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Atmojo (2016), penelitian yang dilakukan di wilayah puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten dengan judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Menelan Obat dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru dengan jumlah sampel sebanyak 97 responden. Tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 67 responden (69,1%), 21 responden (21,6%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup dan sebanyak 9 responden (9,3%)

yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan telah didapatkan jumlah responden sebanyak 30 responden (100%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang adalah sebanyak 4 responden (13%). Berpengetahuan kurang apabila nilai/jawaban responden ≤ 15 .

Berdasarkan hasil analisa peneliti, responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang adalah responden yang tidak memperhatikan pengobatan penderita TB, tidak menjalankan tugasnya sebagai seorang Pengawas Menelan Obat dan tidak memperhatikan masalah kesehatan penderita TB.

Berdasarkan asumsi peneliti, responden yang memiliki pengetahuan yang kurang adalah pribadi yang menunjukkan sikap kurang peduli terhadap kesembuhan pasien, kurang memantau keadaan pasien dalam hal pengobatan TB yang berlangsung lama.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nazilatul Fadillah Tahun 2016 dengan judul : Hubungan Karakteristik Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk sebanyak 43 responden (71,7%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 17 responden (28,3%).

Berdasarkan paparan hasil penelitian di atas, peneliti menarik kesimpulan bahwa adanya gambaran pengetahuan pengawas menelan obat pada penderita TB Paru. Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 30 responden (100%) didapatkan bahwa pengetahuan yang dimiliki PMO yang ada di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar dalam kategori baik yaitu sebanyak 26 responden (87%), dan yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 4 responden (13%), yang berarti pengetahuan Pengawas Menelan Obat di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar didominasi sebagai pengetahuan yang baik.

2. Gambaran Motivasi Pengawas Menelan Obat pada Penderita TB Paru

Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa dari total 30 responden (100%) yang diteliti, yang mempunyai motivasi yang baik sebanyak 23 responden (77%) dan yang mempunyai motivasi yang kurang sebanyak 7 responden (23%). Menurut peneliti motivasi

merupakan dorongan atau semangat dalam diri seseorang yang membangkitkan untuk bertindak dan mendorong kita mencapai tujuan tertentu. Penilaian untuk motivasi adalah dengan menggunakan alat bantu kuesioner dengan jumlah pernyataan sebanyak 10 pernyataan. Dikategorikan sebagai motivasi yang baik apabila nilai/jawaban responden > 25.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, peneliti berasumsi responden yang memiliki motivasi yang baik yaitu responden yang memberikan dukungan kepada penderita agar mau berobat secara teratur, mendorong dan memberikan semangat kepada penderita ketika penderita bosan minum obat.

Dari hasil analisa peneliti, responden yang memiliki motivasi yang baik yaitu responden yang membantu kesembuhan penderita dari penyakit TB, sangat peduli apakah penderita sudah minum obat, mengingatkan jadwal minum obat, jadwal pengambilan obat dan membantu atau mendampingi penderita dalam pengambilan obat anti tuberkulosis (OAT).

Motivasi merupakan suatu aktivitas yang menempatkan seseorang atau suatu kelompok yang mempunyai kebutuhan tertentu dan pribadi untuk bekerja menyelesaikan tugasnya (Lestari, 2015).

Menurut Muhandiani (2015), motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan atau *needs* atau *want*. Kebutuhan adalah suatu potensi dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon. Tanggapan terhadap kebutuhan tersebut diwujudkan dalam bentuk tindakan atau perilaku untuk pemenuhan kebutuhan tersebut dan hasilnya adalah orang yang bersangkutan akan merasa terpuaskan (Muhandiani, Mardjan, & Abrori, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lina Indrawaty (2012), penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Bekasi dengan judul : Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden. Sebanyak 27 responden (67,5%) yang memiliki motivasi tinggi untuk sembuh dan sebanyak 13 responden (32,5%) yang memiliki motivasi sembuh rendah.

Hasil penelitian yang dilakukan telah didapatkan jumlah responden sebanyak 30 responden (100%) yang memiliki motivasi yang kurang adalah sebanyak 7 responden (23%). Memiliki motivasi yang kurang apabila nilai/jawaban responden ≤ 25 .

Berdasarkan hasil analisa peneliti, responden yang memiliki motivasi yang kurang adalah responden yang telah merasa lelah dengan pekerjaannya sebagai Pengawas Menelan Obat, responden yang hilang semangat dalam bekerja, dan tidak memberikan dukungan atau semangat kepada penderita agar patuh dalam minum obat.

Dari hasil analisa peneliti, motivasi dari dalam diri seorang responden yang menjadi Pengawas Menelan Obat sangatlah diperlukan untuk mendorong semangat dan meningkatkan kedisiplinan penderita agar patuh terhadap program pengobatan Tuberkulosis sebab ketidakpatuhan akan menyebabkan kesembuhan rendah, kekambuhan meningkat, penularan kuman pada orang lain meningkat dan terjadinya resistensi kuman terhadap obat anti tuberkulosis sehingga TB Paru sulit disembuhkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhandiani Tahun 2015 dengan judul : Hubungan antara Dukungan Keluarga, Motivasi dan Stigma Lingkungan dengan Proses Kepatuhan Berobat terhadap Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang kurang sebanyak 43 responden (55,1%) dan yang memiliki motivasi yang baik sebanyak 35 responden (44,9%).

Berdasarkan paparan hasil penelitian di atas, peneliti menarik kesimpulan bahwa adanya gambaran motivasi pengawas menelan obat pada penderita TB Paru. Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 30 responden (100%) didapatkan bahwa motivasi yang dimiliki PMO yang ada di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar dalam kategori baik yaitu sebanyak 23 responden (100%), dan yang memiliki motivasi yang kurang sebanyak 7 responden (23%), yang berarti motivasi Pengawas Menelan Obat di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar didominasi sebagai motivasi yang baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul: Gambaran Pengetahuan dan Motivasi Kerja Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Penderita TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar dengan jumlah responden sebanyak 30 responden (100%), didapatkan bahwa : pengetahuan Pengawas Menelan Obat pada penderita TB

Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dan motivasi kerja Pengawas Menelan Obat pada penderita TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar mempunyai motivasi yang baik.

SARAN

Terlepas dari keterbatasan yang dimiliki oleh peneliti, penelitian ini diharapkan mempunyai implikasi yang luas untuk penelitian selanjutnya dengan topik serupa maka disarankan semoga hasil penelitian ini dapat menambah referensi tentang gambaran

pengetahuan dan motivasi kerja Pengawas Menelan Obat dan menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperbanyak sampel dan melakukan penambahan beberapa variabel agar memperluas ilmu pengetahuan terkait dengan pengetahuan dan motivasi Pengawas Menelan Obat dan bagi pihak Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar diharapkan dapat mempertahankan kinerjanya sebagai petugas kesehatan dengan terus memberikan informasi kepada penderita atau Pengawas Menelan Obat mengenai penyakit TB Paru sehingga penderita dapat patuh minum obat dan kemudian sembuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fadillah, N. (2016). Hubungan Karakteristik Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Pragaan Tahun 2016, (August 2017), 338–350. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i3.2017>.
- Jufrizal, Hermansyah, & Mulyadi. (2016). Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru The Family Role As Tuberculosis Treatment Observer with Tuberculosis Treatment Success Level of Pulmonary Tuberculosis Patients Global Tu.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Muhardiani, Mardjan, & Abrori. (2015). Hubungan antara Dukungan Keluarga, Motivasi dan Stigma Lingkungan dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB PAru Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat, 17–26.
- Sarmen, R. D., FD, S. hajar, & Suyanto. (2017). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien TB Paru Terhadap Upaya Pengendalian TB Di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru, 4(1).
- Yoisangadji, A. S., Maramis, F. R. ., & Rumayar, A. A. (2016). Hubungan antara pengawas menelan obat (pmo) dan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas sario kota manado, 5(2), 138–143.