

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKABUMI KOTA SUKABUMI

Yeni Yulianti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Email : yenyulianti_22@yahoo.com

ABSTRAK

*Kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis dipengaruhi oleh efikasi diri dan dukungan keluarga. Penyakit tuberkulosis membutuhkan pengobatan jangka panjang untuk mencapai kesembuhan, tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan efikasi diri, dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Micobacterium Tuberculosis*. Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional, populasinya adalah seluruh pasien tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi berjumlah 27 responden dengan sampling jenuh. Hubungan Efikasi diri dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat TB paru menunjukkan p Value < 0,05 sehingga hal ini menunjukkan bahwa baik itu efikasi diri dan dukungan keluarga sama-sama ada hubungan dengan kepatuhan minum obat. Akan tetapi jika dilihat dari kolerasi keeratan dukungan keluarga memiliki nilai r yang lebih tinggi dibanding dengan dengan efikasi (r 0,76). Kesimpulan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Saran untuk Puskesmas Sukabumi agar lebih memberikan bimbingan kepada keluarga untuk lebih memberikan perhatian, kasih sayang dan dorongan motivasi kepada penderita tuberkulosis dalam menjalani pengobatan.*

Kata kunci : *Efikasi Diri, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak di dunia. Pada tahun 2016, 10,4 juta orang jatuh sakit dengan TB, dan 1,7 juta meninggal karena penyakit ini (termasuk 0,4 juta di antara orang dengan HIV). Lebih dari 95% kematian akibat Tuberkulosis terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada *Global Report 2016*, 87% kasus Tuberkulosis baru terjadi di 30 negara dengan beban TB tinggi. Tujuh negara menyumbang 64% kasus Tuberkulosis yaitu: India, Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan (WHO, 2018). Tuberkulosis di Indonesia menempati peringkat ke-6 sebagai

penyakit tertinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Menurut *Global Tuberculosis Report* diperkirakan insidens tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 395 kasus/100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 40/100.000 penduduk (penderita HIV dengan Tuberkulosis tidak dihitung) dan 10/100.000 penduduk pada penderita HIV dengan Tuberkulosis. Menurut perhitungan *model prediction* yang berdasarkan data hasil survei prevalensi Tuberkulosis tahun 2013-2014, prevalensi Tuberkulosis tahun 2015 sebesar 643 per 100.000 penduduk dan prevalensi Tuberkulosis tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk (WHO, 2016).

Pada tahun 2016 ditemukan jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 351.893 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus Tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2015 yang sebesar 330.729 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus Tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Kasus Tuberkulosis di Jawa Barat pada tahun 2015 menempati peringkat tertinggi dengan kasus Tuberkulosis yakni dengan keseluruhan kasus 65.275 orang dengan total kasus BTA positif 31.834 orang (Kemenkes RI, 2016). Hal yang sama pada kasus Tuberkulosis di Jawa Barat pada tahun 2016 juga menempati peringkat tertinggi di Indonesia yaitu terdapat 70.715 orang penderita Tuberkulosis, yang sudah datang berobat ke Rumah Sakit dan Puskesmas dengan total kasus baru BTA positif 30.785 orang (Kemenkes RI, 2017).

Pemerintah telah berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan membuat program untuk meminimalisir terkena penyakit Tuberkulosis (Kemenkes, 2010). Pemerintah mencanangkan program penanggulangan TB yang tertuang dalam buku pedoman penanggulangan Tuberkulosis (Risksedas, 2013).

Pada program yang ditetapkan oleh organisasi kesehatan dunia menyatakan penyakit Tuberkulosis merupakan kedaruratan global bagi kemanusiaan. Hal ini ditujukan untuk mencapai pembangunan di bidang kesehatan yaitu dilakukannya secara terpadu program pemberantasan penyakit Tuberkulosis paru yang dilakukan tidak hanya di Rumah Sakit namun juga di Puskesmas (Depkes RI, 2009). Program pemberantasan penyakit Tuberkulosis yang dilakukan oleh pemerintah salah satunya adalah pengobatan yang standar, dengan supervisi dan dukungan bagi penderita (Kemenkes RI, 2014).

Saat ini pemerintah telah menyediakan panduan obat yang efektif untuk membunuh kuman Tuberkulosis dalam waktu yang relatif singkat sekitar enam bulan secara cuma-cuma. Walaupun panduan obat yang digunakan adalah yang paling baik, tetapi bila penderita tidak berobat dengan teratur atau tidak memenuhi jangka pengobatan maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan, sehubungan dengan itu untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan, kelengkapan dan kepatuhan berobat bagi setiap penderita (Depkes RI, 2009).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional. Responden dalam penelitian ini dilakukan pada 27 responden penderita tuberkulosis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi yang dilaksanakan dari mulai bulan Februari sampai Juli 2018. Cara pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan total *sampling*. Instrument penelitian mengukur efikasi diri, dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis menggunakan kuesioner.

Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Uji reliabilitas dengan menggunakan uji statistik *Cronbach Alpha* yang mengacu kepada indeks reliabilitas menurut aturan Guilford Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *tes chi square*.

HASIL PENELITIAN

1. Hasil Deskripsi Penelitian

a. Gambaran Karakteristik Responden

1) Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018.

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-Laki	12	44.4
2	Perempuan	15	55.6
Jumlah		27	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 15 (55.6%), dan sebagian kecil laki-laki sebanyak 12 (44.4%).

2) Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	>40 Tahun	10	37.0
2	17 – 40 Tahun	17	63.0
Jumlah		27	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 17-40 tahun yaitu sebanyak 17 (63.0%), dan sebagian kecil responden berumur >40 tahun sebanyak 10 (37.0%).

3) Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Bekerja	13	48.1
2	Tidak Bekerja	14	51.9
Jumlah		27	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 14 (51.9%), dan sebagian kecil bekerja sebanyak 13 (48.1%).

4) Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	8	29.6
2	SLTP/SMP	4	14.8
3	SLTA/SMA	15	55.6
Jumlah		27	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA/SMA sebanyak 15 (55.6%), dan sebagian kecil SLTP/SMP sebanyak 4 (14.8%).

5) Sumber Informasi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber informasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018

No	Sumber Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1	Media Elektronik	4	14.8
2	Petugas Kesehatan	23	85.2
Jumlah		27	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan informasi tentang Tuberkulosis dari petugas kesehatan sebanyak 23 (85.2%), dan sebagian kecil dari media elektronik sebanyak 4 (14.8%).

6) Penyakit Penyerta

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyakit Penyerta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018

No	Penyakit Penyerta	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	7	25.9
2	Tidak	20	74.1
Jumlah		27	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki penyakit penyerta atau penyakit lain selain Tuberkulosis sebanyak 20 (74.1%), dan sebagian kecil memiliki

penyakit penyerta atau penyakit lain selain Tuberkulosis sebanyak 7 (25.9%).

b. Gambaran Variabel Penelitian

1) Gambaran Efikasi diri

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Gambaran Efikasi Diri Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018 :

No	Efikasi Diri	Jumlah	Persentase (%)
1	Rendah	11	40,7
2	Tinggi	16	59,3
Jumlah		27	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden rata-rata memiliki efikasi diri tinggi sebanyak 16 (59,3%).

2) Gambaran Dukungan Keluarga

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018 :

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang Mendukung	12	44,4
2	Mendukung	15	55,6
Jumlah		27	100

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden rata-rata memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 15 (55,6%).

3) Gambaran Kepatuhan Berobat

Dukungan Keluarga	Kepatuhan						Total	%	P-Value
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%			
Tidak Mendukung	7	58,4	1	8,3	4	33,3	12	100	0,003
Mendukung	0	0	3	20	12	80	15	100	
Jumlah	7	25,9	4	14,8	16	59,3	27	100	

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Gambaran Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018

No	Kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)
1	Rendah	7	25,9
2	Sedang	4	14,8
3	Tinggi	16	59,3
Jumlah		27	100

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa jumlah responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi sebagian besar memiliki Tingkat Kepatuhan Tinggi dalam meminum obat sebanyak 16 (59.3%).

2. Uji Hipotesis Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat.

Tabel 4.11 Tabulasi Silang Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018

Efikasi Diri	Kepatuhan						Total	%	P-Value
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%			
Rendah	6	54,5	2	18,2	3	27,3	11	100	0,010
Tinggi	1	6,25	2	12,5	13	81,25	16	100	
Jumlah	7	25,9	4	14,8	16	59,3	27	100	

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa responden yang memiliki efikasi tinggi sebanyak 13 (81,3%) cenderung tingkat kepatuhannya tinggi sedangkan responden dengan tingkat efikasi rendah sebanyak 6 (54,5%) cenderung tingkat kepatuhannya rendah.

Berdasarkan hasil pada tabel 4.11 nilai uji Chi-Square Tests menunjukkan P value = 0.010 yaitu berarti P value < 0.05 yang menunjukkan bahwa tolak H_0 yaitu ada Hubungan Efikasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis.

3. Uji Hipotesis Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat.

Tabel 4.12 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat

Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi 2018

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga memiliki tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 12 (80%) dan tingkat kepatuhan sedang 3 (20%), tidak ada yg tingkat kepatuhan berobatnya rendah sedangkan yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 7 (58,4%) berada di Tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah .

Pada tabel 4.12 berdasarkan hasil uji Chi-Square Tests menunjukkan bahwa P value = 0.003 yaitu berarti P value <0.05 yang menunjukkan bahwa tolak H_0 yaitu ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis.

4. Nilai Korelasi Efikasi Diri, Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Tabel 4.13 Nilai Kolerasi Variabel Efikasi diri dan Dukungan keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat :

No	Variabel	Kolerasi (r)
1	Efikasi Diri	0,75
2	Dukungan Keluarga	0,76

Berdasarkan tabel 4.13 dapat dilihat bahwa kedua variabel memiliki kolerasi kuat terhadap kepatuhan minum obat dimana $r = 0,6 - < 0,8$: Kuat (Dahlan, 2010). Diantara kedua variabel diatas dukungan keluarga memiliki korelasi yang lebih tinggi sebesar 0,37 dibandingkan dengan efikasi diri.

PEMBAHASAN

Tuberkulosis membutuhkan pengobatan jangka panjang untuk mencapai kesembuhan. Dengan pengobatan jangka panjang pada penderita Tuberkulosis biasanya penderita harus menanamkan sifat sabar, patuh, serta disiplin dalam menjalani pengobatan. Lamanya pengobatan sering menjadikan penderita terkadang merasa lelah dan bosan sehingga berujung kepada

ketidakepatuhan dalam menjalani pengobatan.

Ketidakepatuhan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita Tuberkulosis paru, serta berdampak pada lamanya pengobatan, peningkatan risiko kesakitan, kematian, dan menyebabkan kuman menjadi resisten dengan pengobatan standar atau Basil Tahan Asam (BTA) yang menyebabkan penderita susah untuk sembuh. Penderita yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat, khususnya pada orang-orang terdekat yaitu keluarga. Sehingga orang-orang terdekat penderita Tuberkulosis biasanya rentan tertular dan mengakibatkan terjadinya peningkatan Tuberkulosis. Hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit Tuberkulosis paru di Indonesia serta memperberat beban pemerintah (Depkes RI, 2009).

Menurut Niven (2008), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya faktor pasien atau individu (sikap atau motivasi individu yang ingin sembuh), dukungan keluarga (pasien akan merasa senang dan tenang apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta pasien mau mengikuti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya).

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan (Bandura, 2005). Efikasi diri akan mempengaruhi beberapa aspek dari kognisi dan perilaku seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian ini efikasi diri memiliki hubungan yang bermakna mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat dengan p-Value 0,010 dimana responden yang memiliki efikasi tinggi cenderung tingkat kepatuhannya tinggi sedangkan responden dengan tingkat efikasi rendah cenderung tingkat kepatuhannya minum obatnya rendah

walaupun ada responden yang tingkat efikasi rendah sebanyak 3 (27,3%) yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi hal ini dapat disebabkan karena ada hal lainnya yang mempengaruhi tingkat kepatuhan selain efikasi diri yaitu dukungan keluarga dan dukungan sosial. Hubungan korelasi efikasi terhadap kepatuhan minum obat pasien TB $r = 0,76$ dimana jika $r 0,6 - < 0,8$ teridentifikasi korelasi kuat (Dahlan, 2014).

Ahsan (2012) menyatakan bahwa salah satu faktor lainnya yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita dengan penyakit kronik selain efikasi diri ialah adanya dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita TB yang juga merupakan penyakit kronik dan mengharuskan ia mengkonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama, karena keluarga merupakan lini pertama bagi penderita apabila mendapatkan masalah kesehatan atau meningkat kesehatan itu sendiri (Maulidia F, 2014).

Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, *instrumental*, informasi, dan penghargaan. Pada penelitian ini dukungan emosional, berbentuk perhatian keluarga untuk selalu mengingatkan teratur minum obat, memotivasi pasien cepat sembuh sehingga bisa berkumpul bersama keluarga dalam keadaan sehat wal'afiat merupakan salah satu alasan pasien teratur dalam minum obat.

Perhatian keluarga berupa menyisihkan uang untuk kebutuhan biaya transportasi atau memfasilitasi kebutuhan lain yang mendukung kearah pengobatan merupakan bentuk dukungan keluarga yang tidak kalah penting dalam mendukung kearah keteraturan pengobatan pasien. Saat ini biaya untuk pengobatan TB Paru sudah tercover secara penuh oleh BPJS, pasien dan keluarga tinggal mengambil obat yang sudah disiapkan di tiap Puskesmas. Banyak pasien yang tinggal jauh dari Puskesmas sehingga penting bagi keluarga untuk menyediakan dana khusus untuk keperluan transportasi pengobatan pasien.

Dukungan keluarga dalam pencarian informasi sangat diperlukan supaya dapat memberikan informasi yang jelas kepada pasien pentingnya keteraturan pasien TB Paru dalam minum obat agar pasien tepat waktu dalam menyelesaikan pengobatannya.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga memiliki tingkat kepatuhan tinggi dan tingkat kepatuhan sedang, tidak ada yg tingkat kepatuhan berobatnya rendah sedangkan yang kurang mendapatkan dukungan keluarga berada di Tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah walaupun ada yang berada di Tingkat pengobatan yang tinggi. Hal ini dapat disebabkan karena kepatuhan pengobatan juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti efikasi diri dan dukungan sosial.

Ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru disebabkan karena masih terdapat responden yang terkadang lupa untuk minum obat, berhenti meminum obat ketika keadaan mereka bertambah buruk, dan terdapat juga responden yang pernah menghentikan atau tidak meminum obat ketika keadaan mereka merasa membaik, dan juga responden yang kadang lupa membawa obat ketika mereka meninggalkan rumah. Sehingga Kesadaran keinginan untuk sembuh dan perhatian dari keluarga sangat dibutuhkan sekali untuk mengatasi permasalahan akibat dari lupa akan minum obat, merasa pesimis akibat pengobatan yang dirasa tidak berhasil ataupun perasaan sudah sembuh sehingga tidak membutuhkan lagi pengobatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Efikasi diri dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi adalah sebagai berikut :

1. Adanya hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di Wilayah

- Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.
- Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.
 - Kekuatan kolerasi variabel dukungan keluarga lebih kuat dibandingkan efikasi diri, terhadap kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Sukabumi

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas mengenai pentingnya efikasi diri dan dukungan keluarga kepada anggota keluarga yang mengalami penyakit Tuberkulosis berupa perhatian,

kasih sayang dorongan dan bantuan agar penderita Tuberkulosis patuh dalam menjalani pengobatannya dalam meminum obat secara teratur. Tidak luput juga peran Puskesmas yang selalu memberikan motivasi yangb menunjang dalam kepatuhan minum obat terhadap responden yang sedang menjalani pengobatan.

2. Bagi Peneliti Berikutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi memilih responden yang masih dalam tahap pengobatan saja, serta menjadi landasan teori tentang Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis dengan menganalisis semua faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, *Rekapitulasi TB di Puskesmas Sukabumi Triwulan 1*, 2018.
- _____, *Rekapitulasi TB di Puskesmas Sukabumi Triwulan 4*, 2017.
- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- Bandura, A. & Edwin. A. 2006. Negative Self-Efficacy and Goal Effects Revisited. *Journal of Applied Psychology*. (Online). Vol. 88, No.1, 87-99 dalam (<http://www.emory.edu/education/>. di akses pada 28/02/2013).
- Dahlan, Sopiudin, 2014. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta, Salmba Medika.
- Departemen Kesehatan RI, *Buku Saku Kader Program Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta, 2009.
- _____, *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta, 2010.
- Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, *Rekapan kasus TB di Kota Sukabumi*, 2017.
- Hidayat A.A. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Health Books, 2010.
- Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta, 2014.
- _____, *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta, 2011.
- _____, *Petunjuk Teknis Penerapan Pendekatan Praktis Kesehatan Paru di Indonesia*. Jakarta, 2015.
- _____, *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta, 2016.
- _____, *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta, 2017.
- _____, *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta, 2013.
- Maulidia F. 2014. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Ciputat. Jakarta: *Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Niven, N. *Psikologi Kesehatan*. Jakarata : EGC. 2008.

Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, 2017..
Tuberculosis Report , *Global Tuberculosis Report*, WHO, 2018.