

**RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT WITH MOTIVATION
BEHAVIORAL HEALTHY LIVING IN PATIENTS OF
TUBERCULOSIS PARU IN THE WORKING
REGION RPAKTANGGARONG MAHANG
COMMUNITY HEALTH CENTERS**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RPAK
MAHANG TENGGARONG**

PUBLICATION JOURNAL

JURNAL PUBLIKASI



DIAJUKAN OLEH

**Herni Elvidiana
NIM. 17111024110281**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
SAMARINDA 2017**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAPAK MAHANG TENGGARONG

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing

Peneliti

Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN. 1121018501

Herni Elvidiana
NIM. 17111024110281

**Mengetahui,
Koordinator Mata Kuliah Skripsi**

Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep.,M.Kes
NIDN. 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAPAK
MAHANG TENGGARONG**

Naskah Publikasi

DISUSUN OLEH :

**HERNI ELVIDIANA
NIM. 17111024110281**

**Diseminarkan dan diujikan
Pada tanggal 06 Februari 2018**

Penguji I

Penguji II

Penguji III

**Ns. Bachtiar.S, M.Kep. S.Kep.Kom
NIDN. 1112118701**

**Ns. Thomas Ari .W, M.Kep, CWCS
NIDN. 1104098701**

**Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN. 1121018501**

**Mengetahui
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. Dwi Rahmah, F. M. Kep
NIDN : 1119097601**

INTISARI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAPAK MAHANG TENGGARONG

Herni Elvidiana¹, Milkhatun,²

Latar Belakang : Penyakit Tuberculosis Paru merupakan penyakit infeksi kronis menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* sehingga sangat diperlukan dukungan keluarga dan motivasi penderita untuk berperilaku hidup bersih dan sehat untuk meraih kesembuhan.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

Metode : Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel diambil sesuai kriteria inklusi yaitu 64 responden. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil : Hasil uji statistic nilai P adalah 0.006 sehingga disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

Kesimpulan : Hasil penelitian diharapkan keluarga selalu memperhatikan dan memberikan dukungan secara penuh baik secara fisik maupun psikis sehingga secara psikis penderita merasa termotivasi untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat untuk menunjang kesembuhannya.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Motivasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pasien Tuberculosis Paru

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT WITH MOTIVATION BEHAVIORAL HEALTHY LIVING IN PATIENTS OF TUBERCULOSIS PARU IN THE WORKING REGION RAPAK TANGGARONG MAHANG COMMUNITY HEALTH CENTERS

Herni Elvidiana², Milkhatun,²

Background: Pulmonary Tuberculosis is a chronic infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis bacteria, so it is necessary family support and motivation of patients to behave clean and healthy to achieve healing.

Objective: This research aims to know relationship between family support with motivation behavioral healthy living in patient of Tuberculosis Lung in working area of Rapak Mahang Tenggaraong Community Health Centers.

Method: This research used a Cross Sectional approach. Samples were taken according to the inclusion criteria of 64 respondents. Data analysis included univariate and bivariate analysis using Chi Square test.

Result: The result of statistical test of P value is 0.006 so it can be concluded that there is relationship between family support and motivation of clean and healthy life behavior in patient of Tuberculosis Lung in work area of Rapak Mahang Tenggaraong Community Health Centers.

Conclusion: The result of the research is expected to always pay attention to families and provide full support both physically and psychologically so that psychologically the patient feel motivated to implement clean and healthy life behavior to support his recovery.

Keywords: Family Support, Motivation for Clean and Healthy Behavior of Lung Tuberculosis Patients.

²Student of Universitas Muhammadiyah East Kalimantan

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah East Kalimantan

PENDAHULUAN

Tuberculosis paru merupakan penyakit yang menjadi perhatian global, dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insidens dan kematian akibat Tuberculosis paru telah menurun, namun Tuberculosis paru diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita Tuberculosis paru terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10% dan 10% dari seluruh penderita di dunia (WHO, *Global Tuberculosis Report*, 2015) dalam Kemenkes RI (2016).

Kalimantan Timur diperkirakan jumlah penderita Tuberculosis paru ada 7.297 orang dan ditemukan 35% (Data TB Aisyiyah, 2017). Jumlah penemuan kasus baru TB BTA+ tertinggi di Kota Samarinda (462 kasus) dan terendah penemuan kasus di kabupaten Mahakam Hulu (30 kasus) dan untuk Kutai Kartanegara ada 932 kasus (Dinkes Kaltim, 2016).

Lima Jumlah kasus TBC per Puskesmas terbanyak tahun 2016 di Kabupaten Kutai Kartanegara adalah Puskesmas Rapak Mahang sebanyak 76 orang, Puskesmas Loa Kulu dan Puskesmas Loa Ipuh masing-masing sebanyak 56 orang, Puskesmas Sebulu I sebanyak 54 orang, Puskesmas Sungai Meriam sebanyak 48 orang dan Puskesmas Muara Badak sebanyak 43 orang (Dinkes Kabupaten Kutai Kartanegara). Pada penderita terbanyak di Puskesmas Rapak Mahang adalah jenis kelamin laki-laki. Pada jenis kelamin perempuan ada 24 (31.6%) dan laki-laki ada 52 (68.4%) orang (Rekam Medis Puskesmas Rapak mahang Tenggarong, 2017).

Kurangnya kebersihan diri juga berakibat mudahnya faktor penyebab penyakit (*agent*) lain masuk ke dalam tubuh sehingga menyebabkan infeksi tambahan (*co-infections*) semakin memperburuk kondisi fisik. Di samping itu faktor lingkungan (*enviromtent*) tempat tinggal juga sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan Tuberculosis. Hal tersebut berakitan dengan perilaku hidup

bersih dan sehat (PHBS) (Aditama, dkk., 2000 dalam Mulyanto, 2014).

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Pasien Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong.

2. Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong.
- Mengidentifikasi dukungan keluarga pasien tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong.
- Mengidentifikasi motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong.
- Menganalisa hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif korelasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa tuberculosis paru dan sedang mengalami pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong yang berjumlah 76 orang, sehingga populasi dalam penelitian ini berjumlah 76 orang. Teknik pengambilan sampling menggunakan *Purposive Sampling*, sehingga jumlah sampel adalah 64 orang. Instrumen penelitian menggunakan

kuisisioner. Menggunakan analisa univariat dan bivariat yaitu *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

Umur	Frekuensi	%
17-25	6	9.4
26-45	22	34.4
46-65	29	45.3
≥ 65	7	10.9
Jumlah	64	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas umur responden adalah 46-65 tahun yaitu 29 orang (45,3%).

2) Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

Perempuan	Frekuensi	%
Laki-laki	44	68.7
Perempuan	20	31.3
Jumlah	64	100

Sumber: Data Primer tahun 2017

Pada tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin adalah laki-laki yaitu 44 orang (68,7%).

3) Pendidikan

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	32	50
SMP	16	25
SMA	11	17.2
DIII/S1	5	7.8
Jumlah	64	100

Sumber: Data Primer tahun 2017

Pada tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas

pendidikan responden adalah SD yaitu 32 orang (50%).

4) Pekerjaan

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	3	4.7
Swasta	15	23.4
Wiraswasta	10	15.6
IRT/Tidak Bekerja	27	42.2
Tani	8	12.5
Pelajar	1	1.6
Jumlah	64	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden IRT tidak bekerja atau yaitu 27 orang (42,2%).

2. Analisa Univariat Variabel Independen dan Dependen

a. Dukungan Keluarga

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Mendukung	38	59.4
Kurang Mendukung	26	40.6
Jumlah	64	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga responden adalah mendukung yaitu ada 38 orang (59,4%).

b. Motivasi PHBS

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi PHBS Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara

Motivasi PHBS	Frekuensi	%
Motivasi Baik	41	64.1
Motivasi Kurang Baik	23	35.9
Jumlah	64	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa mayoritas motivasi PHBS

responden adalah motivasinya baik yaitu 41 orang (64,1%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 4.7
Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong

Dukungan Keluarga	Motivasi PHBS				Jumlah		P Value	OR
	Baik		Kurang Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	30	78.9	8	21.1	38	59.4	0.006	0.196
Kurang Mendukung	11	42.3	15	57.7	26	40.6		(0.065
Jumlah	41	64.1	23	35.9	64	100		- 0.588)

Sumber Data : Data Primer 2017

Hasil uji statistik menunjukkan P value adalah 0,006 yang lebih kecil dari nilai alfa yaitu 0,05 yang berarti menolak hipotesa nol (Ho), artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat Variabel Independen dan Dependen

a. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga responden adalah mendukung yaitu ada 38 orang (59,4%). Menurut hasil wawancara secara tidak terstruktur pada responden yang kurang memberikan dukungan terhadap perilaku sehat dan bersih untuk penderita Tuberculosis paru salah satunya adalah karena kesibukan keluarga dalam mencari nafkah, sehingga hanya mampu menyarankan, mengingatkan saja tetapi tidak mampu mengintervensi atau juga memperhatikan bagaimana penderita harus menutup mulutnya jika batuk, menyiapkan tempat dahak. Selain itu juga kondisi ekonomi yang menengah ke bawah keluarga tidak mampu memberikan ventilasi yang baik bagi penderita dikarenakan

tempat tinggal yang saling berdempet dengan warga lainnya.

Menurut asumsi peneliti keluarga yang serumah dengan penderita Tuberculosis paru, selain bertanggung jawab dalam mendukung perilaku hidup sehat juga harus memberikan dukungan secara emosional melalui pendekatan secara lebih mendalam, apalagi jika penderita tersebut adalah lansia, yang terkadang sulit untuk diberikan penjelasan (Friedman, 2010).

b. Motivasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas motivasi responden adalah bermotivasi baik yaitu 41 orang (64,1%). Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahra, B.S. (2014), dimana hasil penelitian menunjukkan dari 82 responden mayoritas yang memiliki motivasi baik ada 47 orang (57.3%).

Pada hasil penelitian yang tidak senada dengan penelitian peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Muhardiani (2014), yang berjudul hubungan antara dukungan keluarga, motivasi dan stigma lingkungan terhadap penderita Tuberculosis paru dalam kepatuhan berobat di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 78 responden memiliki motivasi kurang baik yaitu ada 43 orang (55.1%).

Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar responden termotivasi dengan baik untuk berperilaku hidup secara bersih dan sehat sesuai untuk kesehatannya, melalui hasil wawancara peneliti secara tidak terstruktur terhadap beberapa responden bahwa responden merasa termotivasi untuk selalu berperilaku hidup bersih dan sehat sesuai dengan informasi yang diberikan petugas Tuberculosis paru agar cepat sembuh dan tidak menularkan penyakitnya kepada anggota keluarganya yang lain, sedangkan pada responden yang

kurang termotivasi dikarenakan kurang terdukung oleh kondisi lingkungan tempat tinggal dan kemampuan ekonomi yang rendah, sehingga penyediaan tempat dahak, buah-buahan, alat makan harus dengan keterbatasan.

Motivasi yang kurang baik pada responden didukung oleh karakteristik responden pada penelitian ini, dimana sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu ada 44 orang (68.7%), berpendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu ada 32 orang (50%) dan tidak bekerja atau ibu rumah tangga ada 27 orang (42.2%), hal ini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi seseorang dalam berperilaku PHBS untuk menjaga kesehatannya terhindar dari penyakit menular. Dimana dengan pendidikan yang rendah dan tidak bekerja, akan mempengaruhi penerimaan informasi dalam hal mencegah penyakit melalui penularan dalam rumah baik dalam sistem sirkulasi maupun dalam *personal hygiene*. Pada jenis kelamin laki-laki, keadaan yang menganggap kebersihan adalah kewajiban ibu rumah tangga sehingga untuk selalu memperhatikan dan menjaga kesehatan melalui perilaku yang tepat akan sedikit terabaikan. Hal ini juga dikarenakan bahwa semua yang terjadi karena ada prinsip tertentu yang mempengaruhi mereka (Suhardi, 2013).

Menurut asumsi peneliti motivasi PHBS ini akan menjadi daya penggerak dalam diri penderita Tuberculosis paru untuk mengupayakan pengobatan atas penyakitnya hingga cepat sehat dan tidak menularkan kepada orang lain. Pemahaman tersebut kemudian dihubungkan dengan pengalamannya selama bersama dengan keluarga dan orang lain di lingkungannya (Supriyantoro, 2012). Hal ini dapat disarankan bahwa petugas Tuberculosis paru hendaknya dalam memberikan

pemahaman dan informasi tentang PHBS dapat menggali secara lebih dalam tentang pengalaman hidup penderita agar dapat menilai kondisi penderita dalam memberikan informasi agar penderita Tuberculosis paru dapat melakukan PHBS sesuai dengan kondisinya.

2. Analisa Bivariat

Hasil uji statistik menunjukkan P Tuberculosis paru adalah 0,006 yang lebih kecil dari nilai alfa yaitu 0,05 yang berarti menolak hipotesa nol (H_0), artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong dengan *odds ratio* adalah 0.196 dengan selang kepercayaan 0.065 – 0.588.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahra, B.S. (2014), dimana hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* adalah 0.035 (< 0.05) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi penderita Tuberculosis paru untuk berobat ulang ke Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Wilayah Semarang.

Motivasi dan dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat, perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga yang sedang sakit dan memberi motivasi agar tetap rajin berobat, karena itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, motivasi dan dukungan keluarga kepada penderita supaya penderita menyelesaikan terapinya sampai sembuh (Supriyantoro, 2012).

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lingkungan keluarga adalah tempat di mana orang tersebut tinggal. Lingkungan keluarga dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu dalam mengubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan keluarga yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kekeluargaan yang

tinggi (Notoatmodjo, 2010). Keluarga adalah orang yang pertama tahu tentang kondisi sebenarnya dari penderita Tuberculosis paru dan orang yang paling dekat serta berkomunikasi setiap hari dengan penderita. Dorongan anggota keluarga dan dukungan keluarga yang menjalin hubungan yang harmonis dengan penderita membuat penderita diuntungkan lebih dari sekedar obat saja, melainkan juga membantu pasien selalu menjaga perilaku hidup bersih dan sehat.

Pengaruh peran keluarga terhadap kesehatan penderita sangat besar, namun sebaliknya, penderita memiliki alasan tersendiri untuk kurang termotivasi terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Pada umumnya, alasan responden adalah karena faktor kebiasaan, sangat sulit merubah kebiasaan yang ada seperti meludah atau membuang dahak ditempat yang menurutnya baik seperti di halaman, di kamar mandi, di tempat mencuci piring menjadi membuang dahak yang sudah disediakan dan diberikan lysol dan lainnya.

Menurut asumsi peneliti perilaku pasien Tuberculosis paru sangat berpengaruh terhadap penularan penyakit Tuberculosis paru, karena jika pasien batuk dan bersin dapat menularkan terhadap orang disekitarnya melalui udara yang mengandung kuman dari percikan dahak yang mengandung kuman, untuk itu sangat diperlukan dukungan keluarga baik secara fisik maupun psikis dan juga motivasi penderita agar mampu menjadikan PHBS sebagai suatu kebiasaan dalam pola hidupnya (Friedman, 2010). Hal ini diharapkan agar petugas Tuberculosis paru meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan potensi penularan Tuberculosis paru, khususnya masyarakat di Kabupaten Tenggarong yang beresiko untuk tertular Tuberculosis paru. Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan yang dilakukan secara simultan oleh petugas Tuberculosis paru baik di tingkat Puskesmas, Puskesmas Pembantu, praktik mandiri perawat, praktik bidan setempat kepada masyarakat dan yang

sangat penting adalah mengaktifkan kader khusus Tuberculosis paru yang sebelumnya sudah dibekali dengan pengetahuan Tuberculosis paru untuk lebih dapat mencari suspek Tuberculosis paru dan memantau secara rutin kehidupan penderita Tuberculosis paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S (2011). *Pathogenesis , immunology, and diagnosis of latent Mycobacterium tuberculosis infection*. Hindawi Publishing Corporation Clinical and Developmental Immunology.
- Amin, dkk. (2009). *Tuberkulosis Paru dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi kelima Jilid III*. Jakarta : Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Azwar, Saifuddin. (2007). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- BBKPM Surakarta. (2009). *Lingkungan Sehat untuk TB Paru*. Available From:<http://bbpkmska.com/artikel/kesehatan-paru/81-lingkungan-sehat-untuktb.html>. Diakses tanggal 25 Mei 2017.
- Darmanto. (2007). *Respirologi*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran
- Departemen Kesehatan Indonesia. (2008). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Depkes RI.
- (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta : Depkes RI.
- (2011). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : Bakti Husada
- Ekasari. (2008). *Keperawatan Komunitas Upaya Memandirikan*. Jakarta: EGC
- Fitria (2017). *Karakteristik Penderita Tuberculosis Paru Di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal. Volume 4. Nomor 1. Jurnal Penelitian Kesehatan. Loka Litbang Biomedis Aceh.

- Friedman, Marilyn M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tekhnik. Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medik
- Indriani, (2017). *Ketimbang Perempuan, Lelaki Lebih Rentan Derita Penyakit Menular*. Available From : <https://www.suara.com/health/2017/08/08/161841/ketimbang-perempuan-lelaki-lebih-rentan-derita-penyakit-menular>. Diakses tanggal; 05 Desember 2017.
- Irwanto. (2007). *Psikologi Umum*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Joniardi (2015). *Gambaran Karakteristik Dan Kepatuhan Pengobatan Penderita TB paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebas Kabupaten Sambas*. Jurnal. Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Kartikasari (2011). *Hubungan Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Panduan Tata Laksana Tuberkulosis Sesuai ISTC Dengan Strategi DOTS Untuk Praktik Dokter Swasta (DPS)*. Jakarta: Kemenkes Dan IDI.
- _____. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta: Kemenkes RI
- _____. (2016). *Tuberkulosis. Temukan Obat Sampai Sembuh. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.
- Latifatul, M. (2014). *Hubungan Motivasi, Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru di Poli Paru BP4 (Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru) Pamekasan*. Skripsi. UNUSA. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan.
- Maryunani.A. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mubarak, IW. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika
- Muhardiani, (2014), *Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Motivasi Dan Stigma Lingkungan Terhadap Penderita TB Paru Dalam Kepatuhan Berobat Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat*. Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Mulyanto (2014). *Hubungan Lima Indikator Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Tuberkulosis Multidrug Resistent*. FKM UA. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Muna. L. (2013). *Hubungan Motivasi, Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Di Poli Paru BP4 (Balai Pemberantasan Dan Pencegahan Penyakit Paru) Pamekasan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 7, No 2, Agustus 2014., hal 172-179. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan. UNUSA.