



## Pengaruh Konseling *Motivational Interviewing* terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Batang

Tuti Alawiyah<sup>1\*</sup>, Menik Kustriyani<sup>2</sup>, Niken Sukesi<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi, Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

Email: [tutialawiyah858615@gmail.com](mailto:tutialawiyah858615@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [menikkustriyani@gmail.com](mailto:menikkustriyani@gmail.com)<sup>2</sup>, [nikensukesi2004@gmail.com](mailto:nikensukesi2004@gmail.com)<sup>3</sup>

\*Penulis Korespondensi: [tutialawiyah858615@gmail.com](mailto:tutialawiyah858615@gmail.com)

**Abstract.** Compliance with taking medication is very important for pulmonary tuberculosis patients because it can ensure that the tuberculosis infection is controlled and does not spread to other people. Motivational interviewing counseling can help tuberculosis patients increase medication adherence with an empathetic and supportive approach to providing information. Through this technique, counselors can foster the patient's internal motivation to overcome obstacles that arise related to taking medication regularly. This research has gone through an ethical process with No. 000.9/002/KEPKRSUDBTG/1/2025. This type of research is quantitative, a quasi-experimental method with a one group pretest-posttest without control design. The sampling technique in this research used purposive sampling of 30 respondents. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon rank test. The research results show: The patient's level of compliance with taking TB medication before Motivational Interviewing counseling is in the medium category and the low category. The level of patient compliance in taking TB medication after Motivational Interviewing counseling has increased, namely the high category and the medium category. There is an influence of motivational interviewing counseling on medication adherence in pulmonary tuberculosis patients at Batang Regional Hospital. There is a significant difference between the results of compliance with taking TB medication before and after counseling motivational interviewing at Batang Regional Hospital.

**Keywords:** Medication Adherence; Motivational Interviewing; Pulmonary Tuberculosis Patients; Quasi-Experimental Study; Wilcoxon Rank Test.

**Abstrak.** Kepatuhan dalam minum obat sangat penting bagi pasien tuberkulosis paru karena dapat memastikan bahwa infeksi tuberkulosis terkendali dan tidak menyebar ke orang lain. Konseling *motivational interviewing* dapat membantu pasien tuberkulosis meningkatkan kepatuhan minum obat dengan pendekatan pemberian informasi yang empatik dan mendukung. Melalui teknik ini, konselor dapat menumbuhkan motivasi internal pasien untuk mengatasi hambatan-hambatan yang muncul terkait minum obat secara teratur. Penelitian ini sudah melalui proses layak etik dengan No. 000.9/002/KEPKRSUDBTG/1/2025. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, metode *quasi* eksperimental dengan rancangan *one group pretest-posttest without control design*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* sebanyak 30 responden. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon rank. Hasil penelitian menunjukkan Tingkat kepatuhan pasien minum obat TB sebelum konseling *Motivational Interviewing* yaitu kategori sedang dan kategori rendah. Tingkat kepatuhan pasien minum obat TB sesudah konseling *Motivational Interviewing* mengalami peningkatan yaitu kategori tinggi dan kategori sedang. Terdapat pengaruh konseling *motivational interviewing* terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Batang. Kesimpulan Terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil kepatuhan minum obat TB sebelum dan sesudah konseling *motivational interviewing* di RSUD Batang.

**Kata kunci:** Kepatuhan Pengobatan; Pasien Tuberkulosis Paru; Studi Kuasi-Eksperimental; Uji Peringkat Wilcoxon; Wawancara Motivasi.

### 1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan biasanya menyerang paru-paru manusia (Grosset & Chaisson, 2017). Gejala umumnya termasuk batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu, demam, kehilangan berat badan, serta nyeri dada. Diagnosis tuberkulosis paru biasanya dibuat melalui

tes tuberkulin atau uji darah, dan pengobatannya memerlukan penggunaan antibiotik jangka panjang (Garcia-Basterio, Eyüboğlu, & Rangaka, 2023).

Menurut (Kemenkes RI, 2022) kasus Tuberculosis (TBC) di Indonesia diduga ada 824 ribu orang. Masih ada sekitar 52% kasus TBC yang belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan. Pada tahun 2022 data per bulan September untuk cakupan penemuan dan pengobatan TBC sebesar 39% (target satu tahun target cakupan 90%) dan angka keberhasilan pengobatan TBC sebesar 74% (target *success rate* 90%) (Kemenkes RI, 2022).

Kepatuhan dalam minum obat sangat penting bagi pasien tuberkulosis paru karena dapat memastikan bahwa infeksi tuberkulosis terkendali dan tidak menyebar ke orang lain (Lewis & Feldman, 2023). Konsistensi dalam minum obat membantu dalam mengurangi gejala tuberkulosis seperti batuk, demam, dan penurunan berat badan. Pasien yang tidak patuh dalam minum obat juga berisiko tinggi mengalami kekambuhan penyakit, yang dapat memperburuk kondisi kesehatannya dan memerlukan pengobatan yang lebih intensif (Kon, 2021).

Berdasarkan faktor-faktor diatas, maka salah satu tindakan yang dapat diambil adalah dengan melakukan komunikasi yang efektif antara pasien dan petugas medis, seperti konseling. Konseling *motivational interviewing* dapat membantu pasien tuberkulosis meningkatkan kepatuhan minum obat dengan pendekatan pemberian informasi yang empatik dan mendukung. Melalui teknik ini, konselor dapat menumbuhkan motivasi internal pasien untuk mengatasi hambatan-hambatan yang muncul terkait minum obat secara teratur (Miller & Rollnick, 2017).

Berdasarkan hasil observasi awal pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Batang, dari 30 pasien tuberkulosis paru. Berdasarkan hasil wawancara, 22 pasien mengatakan bahwa alasan tidak meminum obat karena merasa meminum obat tidak berdampak apa-apa bagi kesembuhannya, pasien merasa tidak nyaman, dan obat menimbulkan rasa mual. Sisanya ada 8 responden yang minum obatnya teratur dikarenakan mereka memotivasi dirinya untuk sembuh karena disiplin dalam menaati aturan pengobatan dipengaruhi oleh perilaku individu itu sendiri. Terdapat tiga faktor yang berpengaruh terhadap perilaku individu yakni, faktor pertama predisposisi berkaitan dengan kepribadian individu, tingkat pendidikan dan pengetahuan, faktor kedua pemungkin terdiri dari efek samping obat dan ketersediaan obat, dan faktor ketiga penguat yaitu kepegawaian tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan Petugas Pengawas Obat (PMO) (Nabila, 2023). Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dalam manajemen pasien tuberkulosis paru, yang tidak hanya memperhatikan aspek fisik penyakit tetapi juga aspek psikologis dan sosial. Perlu dilakukan intervensi berupa konseling *motivational interviewing* yang lebih intensif untuk meningkatkan pemahaman

pasien tentang pentingnya kepatuhan minum obat dalam proses penyembuhan tuberkulosis paru.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis studi kasus ini merupakan studi kasus menggunakan metode *quasy eksperimental*.. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest without control design*. Dalam desain ini sebelum perlakuan terlebih dahulu sampel diberi *pretest* (tes awal) dan sesudah eksperimen sampel diberi *posttest* (tes akhir) (Soegiyono, 2017).

Subyek penelitian pada kasus ini menggunakan 30 orang pasien dengan melakukan *konseling motivational interviewing* pada pasien TB. Fokus penelitian ini adalah pengaruh *konseling motivational interviewing* terhadap kepatuhan minum obat pasien TB di RSUD Batang.

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan SOP *konseling motivational interviewing* dan Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8-item* (MMAS-8). Skala yang digunakan adalah ordinal, Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon rank*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Responden.

Karakteristik	Frekuensi N	Prosentase %
<b>Usia</b>		
Remaja (17-25 tahun)	5	16.7 %
Dewasa Awal (26-35 tahun)	7	23.3 %
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	3	10 %
Lansia Awal (46-55 tahun)	4	13.3 %
Lansia Akhir (56-65 tahun)	8	26.7 %
Manula (> 65 tahun)	3	10%
Total	30	100%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	17	56.7%
Perempuan	13	43.3%
Total	30	100%
<b>Pendidikan</b>		
SD	18	60 %
SMP	6	20 %
SMA	6	20 %
Total	30	100%

---

<b>Pekerjaan</b>		
IRT	8	26.7 %
Wirausaha	3	10 %
Swasta	3	10 %
Karyawan	3	10 %
Lainnya	13	43.3%
Total	30	100%

---

Jika dilihat dari hasil karakteristik berdasarkan usia mayoritas responden diusia produktif menurut WHO antara usia 17 – 64 tahun sebanyak 19 responden, dan usia diatas 65 tahun sebanyak 3 responden. Pada usia produktif seseorang lebih rentan terpapar penyakit karena lebih banyak memiliki aktivitas di luar rumah serta berinteraksi dengan banyak individu lainnya, sehingga berisiko lebih tinggi untuk terpapar kuman TB (Widiari, 2021).

Responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah laki – laki sebanyak 17 responden (56.7%) dan perempuan 13 responden (43.3%). Ada beberapa penyebab laki – laki memiliki risiko lebih tinggi terkena tuberkulosis dibandingkan perempuan karena imunitas perempuan lebih tinggi dari laki – laki hingga perilaku kebiasaan merokok pada laki – laki. Merokok dapat menyebabkan peningkatan risiko terkena TB menjadi 2 kali. Merokok dapat merusak fungsi paru – paru dan menekan kekebalan adaptif individu. Penurunan imunitas ini berdampak pada respon pasien terhadap pengobatan TB (Papeo, Immaculata, & Rukmawati, 2021).

Responden berdasarkan pendidikan mayoritas adalah SD sebanyak 18 responden (60%), dan pendidikan SMP dan SMA masing – masing sebanyak 6 responden (40%). Tingkat pendidikan pasien akan sangat berpengaruh pada pengetahuannya terhadap penularan penyakit TB paru di masyarakat serta berpengaruh pada daya serap pasien untuk menerima informasi tentang pengobatan TB paru. Semakin rendah pendidikan pasien maka diperlukan pengawasan yang intensif pada beberapa pasien (Kusmiyani, Hermanto, & Rosela, 2024).

Responden berdasarkan pekerjaan mayoritas adalah pekerjaan lainnya yaitu responden bekerja sebagai kuli, tukang becak, pedagang dipasar, tukang bangunan sebanyak 13 responden (43.3%), kemudian IRT sebanyak 8 responden (26.7%), wirausaha, swasta dan karyawan masing – masing sebanyak 3 responden. Menurut Ni Putu (2024) Pasien yang memiliki beban kerja yang sangat tinggi memiliki waktu untuk beristirahat sangat rentan terhadap penyakit TB paru, seperti sopir, tukang, buruh, buruh swasta, dan pegawai negeri. Mereka harus bekerja tanpa istirahat, tanpa batasan waktu, dan menjalani gaya hidup yang tidak sehat, yang dapat mengganggu kesehatan mereka seperti melemahkan sistem kekebalan tubuh. Ini meningkatkan kemungkinan terkena tuberkulosis paru-paru.

## Analisa Univariat

### ***Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB Sebelum Konseling Motivational Interviewing di RSUD Batang Desember 2024***

**Tabel 2.** Kepatuhan Minum Obat TB Sebelum Konseling.

Variabel	Kepatuhan minum obat sebelum konseling	Prosentase (%)
Sedang	24	80 %
Rendah	6	20 %
Total	30	100%

Dari hasil penelitian didapatkan tingkat kepatuhan minum obat TB sebelum dilakukan konseling *motivational interviewing* di RSUD Batang didapatkan pasien dengan tingkat kepatuhan minum obat sedang sebanyak 24 responden (80%), dan tingkat kepatuhan minum obat TB rendah sebanyak 6 orang (20%). Hasil interview sebelum dilakukan konseling *motivational interviewing* didapatkan pasien yang merasa terganggu untuk menjalani pengobatan sebanyak 10 responden (33 %) dikarenakan selama saat menjalani fase intensif pasien merasakan efek samping obat yang terasa mual, muntah, pusing. Pasien yang mengalami kesulitan saat minum semua obat sebanyak 10 responden (33.3%) dikarenakan obat yang diminum besar- besar.

### ***Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB sesudah Konseling Motivational Interviewing di RSUD Batang Desember 2024***

**Tabel 3.** Kepatuhan Minum Obat TB sesudah Konseling.

Variabel	Kepatuhan minum obat Sesudah konseling	Prosentase (%)
Tinggi	29	96.7%
Sedang	1	3.3%
Total	30	100%

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kepatuhan minum obat TB setelah dilakukan konseling *motivational interviewing* mengalami peningkatan kepatuhan minum obat TB yaitu kepatuhan minum obat TB tinggi sebanyak 29 responden (96.7%), dan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 1 responden (3.3%). Alasan yang paling banyak diungkapkan oleh responden karena ingin cepat sembuh dari penyakitnya, bisa beraktivitas kembali seperti biasa sebelum sakit sehingga pasien rutin dan minum obat setelah dilakukan konseling *motivational interviewing*.

## Analisa Bivariat

**Tabel 4.** Analisa Bivariat.

		N	Mean Rank	Sum of Rank
Sebelum Konseling – Setelah Konseling	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	0.00	0.00
	Positif Ranks	29 <sup>b</sup>	15.00	435.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	30		
Z	Sebelum Konseling – Setelah Konseling			
Asymp. Sig. (2-tailed)			-4.850 <sup>b</sup>	.000

Berdasarkan Hasil *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *negative rank* adalah 0 baik pada nilai N, *mean rank* maupun *sum of rank* yang artinya tidak terdapat penurunan kepatuhan minum obat antara skor sebelum dan setelah konseling *motivational interviewing*. Postive rank kepatuhan minum obat sebelum dan setelah konseling *motivational interviewing* adalah 29, jumlah rata – rata peningkatan atau mean rank 15 sedangkan jumlah ranking positive atau sum of rank adalah sebesar 435. Nilai ties adalah 1 yaitu terdapat kesamaan nilai sebelum dan setelah konseling *motivational interviewing*. Berdasarkan uji statistik nilai sig. (2-tailed) sebesar 0.000, karena hasil sig. (2-tailed) < 0.05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil kepatuhan minum obat TB sebelum dan setelah konseling *motivational interviewing* di RSUD Batang.

Pasien yang terdapat kesamaan nilai sebelum dan setelah konseling *motivational interviewing* ada 1 responden dikarenakan pasien yang sudah berumur 75 tahun sehingga mengalami kesulitan pada saat minum obat TB yang besar- besar dan kurangnya pengawasan dari keluarga.

## 4. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dapat disimpulkan Karakteristik responden mayoritas responden diusia produktif antara usia 17 – 55 tahun, berjenis kelamin laki – laki. Berpendidikan SD dan bekerja sebagai kuli, tukang becak, pedagang dipasar, tukang bangunan serta IRT. Tingkat kepatuhan pasien minum obat TB sebelum konseling *Motivational Interviewing* yaitu responden dengan kepatuhan minum obat kategori sedang dan kategori rendah. Tingkat kepatuhan pasien minum obat TB sesudah konseling *Motivational*

*Interviewing* mengalami peningkatan yaitu responden dengan tingkat kepatuhan minum obat kategori tinggi dan kategori sedang. hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh *konseling motivational interviewing* dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Batang.

### Saran

Diharapkan agar rumah sakit dapat menjadi bahan untuk mengoptimalkan konseling dalam memberikan informasi terkait pengobatan TB paru kepada pasien dan anggota PMO dari keluarga maupun tenaga kesehatan sesuai prosedur agar kepatuhan penderita TB paru tercapai tinggi dan optimal yang akan berpengaruh terhadap kesembuhan. profesi keperawatan agar dapat meningkatkan skill komunikasi efektif sehingga pada saat mahasiswa di pelayanan kesehatan sudah memiliki ketrampilan untuk memberikan edukasi ke pasien.

### REFERENSI

- Afiani, D., et al. (2020). Kepatuhan obat pada pasien tuberkulosis paru fase intensif pada puskesmas di wilayah Sungai Raya. *Journal GEEJ*, 7(2).
- Afilla Christy, B., Susanti, R., & Nurmainah, N. (2022). Hubungan tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis terhadap efek samping obat anti tuberkulosis (OAT). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(1), 484–493. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i2.14830>
- Ahdiyah, N. N., Andriani, M., & Andriani, L. (2022). Tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien TB paru dewasa di Puskesmas Putri Ayu. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.31764/lf.v3i1.6817>
- Alhazami, M., Pontinha, V. M., Patterson, J. A., & Holdford, D. A. (2020). Medication adherence trajectories: A systematic literature review. *Journal of Managed Care and Specialty Pharmacy*, 26(9), 1138–1152. <https://doi.org/10.18553/jmcp.2020.26.9.1138>
- Ampow, A. T., Timban, J. F. J., & Rondo, A. G. E. Y. (2023). Gambaran foto toraks pasien tuberkulosis paru dengan efusi pleura di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode Januari–Juni 2022. *Medical Scope Journal*, 5(1), 57–63. <https://doi.org/10.35790/msj.v5i1.45128>
- Bischof, G., Bischof, A., & Rumpf, H. J. (2020). Motivational interviewing: An evidence-based approach for use in medical practice. *Deutsches Ärzteblatt International*, 118(7), 109–115. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2021.0014>
- Çakmak, H. S. G., & Kapucu, S. (2021). The effect of educational follow-up with the motivational interview technique on self-efficacy and drug adherence in cancer patients using oral chemotherapy treatment: A randomized controlled trial. *Seminars in Oncology Nursing*, 37(2), 151140. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2021.151140>
- Christiani, I. (2019). *Pengaruh konseling melalui pendekatan motivational interviewing terhadap motivasi ODHA memulai inisiasi ARV di Puskesmas II Denpasar Barat [Skripsi]*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali.

- Damayanthi Ekasari, V., Syabariyah, S., & Sajodin. (2022). Persepsi berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 933–940. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i4.157>
- Fatimah. (2017). *Penerapan teknik motivational interviewing untuk meningkatkan kemandirian belajar siswa di SMA Negeri 4 Makassar* [Skripsi]. Universitas Negeri Makassar.
- Febrilia, S. F., Lapau, B., Zaman, K., Mitra, M., & Rustam, M. (2022). Hubungan faktor manusia dan lingkungan rumah terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 436–442. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss3.618>
- Garcia-Basterio, A., Eyüboğlu, F. Ö., & Rangaka, M. X. (2023). *The challenge of tuberculosis in the 21st century*. European Respiratory Society. <https://doi.org/10.1183/2312508X.erm10123>
- Grosset, J. H., & Chaisson, R. E. (2017). Handbook of tuberculosis. In *Handbook of tuberculosis*. Adis. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-26273-4\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-26273-4_1)
- Harijanto, W., Rudijanto, A., & N., A. A. (2015). Pengaruh konseling motivational interviewing terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(4), 354–358. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.04.16>
- Indrawati, Yusran, S., & Sudayana, I. P. (2023). Analisis faktor risiko kejadian tuberkulosis paru bakteri tahan asam positif di wilayah Kabupaten Buton Utara. *Nursing Sciences Journal*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.30737/nsj.v7i1.4149>
- Kemendes RI. (2022). *Melalui kegiatan INA-TIME 2022 ke-4, Menkes Budi minta 90% penderita TBC dapat terdeteksi di tahun 2024*. <https://p2p.kemkes.go.id/melalui-ina-time-2022-ke-4-menkes-budi-minta-90-penderita-tbc-dapat-terdeteksi-di-tahun-2024/>
- Kemendes RI. (2023). *Cara minum obat TBC yang baik dan benar*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2440/cara-minum-obat-tbc-yang-baik-dan-benar](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2440/cara-minum-obat-tbc-yang-baik-dan-benar)
- Kon, O. M. (2021). *Tuberculosis in clinical practice*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-75509-6>
- Kusmiyani, O. T., Hermanto, H., & Rosela, K. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB paru di Puskesmas Samuda dan Bapinang Kotawaringin Timur. *Jurnal Surya Medika*, 10(1), 139–151. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i1.7165>
- Kvarnström, K., Westerholm, A., Airaksinen, M., & Liira, H. (2021). Factors contributing to medication adherence in patients with a chronic condition: A scoping review of qualitative research. *Pharmaceutics*, 13(7), 1100. <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13071100>
- Lewis, D. J., & Feldman, S. R. (2023). *Practical ways to improve patient adherence*. CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781003367628>
- Lewis, T. F., & Wahesh, E. (2022). *Motivational interviewing in clinical mental health counseling*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351244596>
- Macdonald, H., & Harper, I. (2020). *Understanding tuberculosis and its control: Anthropological and ethnographic approaches*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429457104>

- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2017). *Motivational interviewing* (3rd ed.). Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2023). *Motivational interviewing: Helping people change and grow* (4th ed.). Guilford Press.
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Nabila, N. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita tuberkulosis paru: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(8), 1478–1484. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3484>
- Simon, S. T., Kini, V., Levy, A. E., & Ho, P. M. (2021). Medication adherence in cardiovascular medicine. *BMJ*, 374, n1493. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1493>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif*. Alfabeta.