

**Perbedaan Kepatuhan Minum obat Sebelum Dan Setelah Afirmasi Positif Pada Penderita TB paru di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus**

**Musyarofah<sup>1</sup>, Rosiana<sup>2</sup>, Siswanti<sup>3</sup>**

**Xii + 73 halaman + 8 tabel + 2 gambar + 8 lampiran**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Mencegah resistensi TB paru telah dilakukan upaya strategi pelaksanaan DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse). Namun demikian, menumbuhkan kesadaran kepatuhan minum obat TB, perlu suatu tindakan yang dapat memotivasi secara benar dan konsisten. Afirmasi merupakan penguatan dalam diri sendiri melalui kalimat positif pendek yang mencakup suatu hal yang kita inginkan atau hal-hal lain yang ingin kita rubah dalam hidup kita. Dengan afirmasi dapat mempengaruhi seseorang untuk patuh terhadap minum obat yang sedang dijalani.

**Tujuan Penelitian:** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan kepatuhan minum obat sebelum dan setelah afirmasi positif pada penderita TB paru di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus

**Metode Penelitian:** Metode dalam penelitian ini adalah pra experiment dengan desain one-group pre-post test design yang mempunyai tujuan mengungkapkan hubungan sebab akibat tanpa melibatkan kelompok kontrol dengan populasi penderita TB paru yang berobat di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus pada bulan Juli – Desember 2012 yang berjumlah 30 pasien. Adapun pengambilan sampel dengan tehnik total sampling.

**Hasil Penelitian:** Hasil analisis uji wilcoxon signed rank test didapatkan bahwa  $p$  value = 0,003 ( $p$  value <  $\alpha$ ) maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada perbedaan tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan setelah afirmasi positif Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus.

**Simpulan:** ada perbedaan tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan setelah afirmasi positif Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. Dengan penelitian ini diharapkan ada kelanjutan penelitian ini dengan desain metode lebih baik.

**Kata kunci :** TB Paru, Kepatuhan dan Afirmasi Positif

**Referensi :** 28 (Tahun 2003-2010)

**Ket:**

- <sup>1</sup> : Peneliti Utama
- <sup>2</sup> : Peneliti Anggota
- <sup>3</sup> : Peneliti Anggota

***Differences Drugs Drink Compliance Before And After Positive Affirmation Pulmonary TB Patients in Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus***

***Musyarofah<sup>1</sup>, Rosiana<sup>2</sup>, Siswanti<sup>3</sup>***

***Xiii + 73 pages + 8 tables + 2 picture + 8 image attachments***

***ABSTRACT***

***Background:*** Preventing resistance pulmonary tuberculosis has made efforts implementing DOTS strategy (Directly Observed Treatment Shortcourse). However, the growing awareness TB drug compliance, need an action that can motivate correctly and consistently. Affirmations are strengthening in yourself through a short positive sentences that include the things we want or other things that we want change in our lives. With affirmations can predispose person adhere drugs taking is being undertaken.

***Goal's:*** Target this research was know differences drugs drink compliance before and after positive affirmation pulmonary TB patients in Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus

***Methods:*** The method in this research was pre experiment with one-group pre-post test design whose objective reveal causal relations without involving control groups with population pulmonary TB patients who seek treatment in Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus July-December 2012 that totaling 30 patients. The total sampling with sampling techniques.

***Results:*** The results analysed Wilcoxon signed rank test was found  $p$  value = 0.003 ( $p$  value  $< \alpha$ ), it can be concluded  $H_0$  is rejected and  $H_a$  accepted which means there was differences drugs drink compliance before and after positive affirmation pulmonary TB patients in Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus

***Conclusion:*** There was differences drugs drink compliance before and after positive affirmation pulmonary TB patients in Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. With this research expected to continue tihis research as well by design and method.

***Keywords :*** Pulmonary TB, Compliance and Positive Affirmations

***References :*** 28 (Tahun 2003-2010)

***Ket:***

- 1 : Primary Researcher***
- 2 : Secondary Researcher***
- 3 : Secondary Researcher***

## Pendahuluan

Pada tahun 2008, di Amerika Serikat dilaporkan 26.283 kasus tuberculosis, dengan angka kasus 10,4 per 100.000 per tahun. Diperkirakan bahwa 10 juta orang Amerika mempunyai hasil tuberculin positif, tetapi kurang dari 1 % anak-anak Amerika menunjukkan reaksi terhadap tuberculin. Di kota New York kenaikan mencapai 30,4% dari tahun 1995 sampai 2000 (Isselbacher, 2009).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesda) tahun 2010 menunjukkan bahwa penyakit TB paru adalah penyebab kematian nomor satu dari golongan penyakit infeksi pada semua kelompok usia. Pada tahun 2010, dari *World Health Organisasi* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 583.000 kasus baru TB paru dengan kematian karena TB paru sekitar 140.000. Diperkirakan pada setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita TBC paru Bakteri Tahan Asam (BTA) positif.

Penyakit TBC menyerang sebagian besar kelompok usia produktif, ekonomi rendah dan berpendidikan rendah (Gerdunas, 2006). Penyakit TB paru masih menjadi penyakit yang mematikan di Indonesia. Bahkan saat ini Indonesia masih menjadi Negara ketiga setelah India dan Cina sebagai negara yang memiliki penderita TB terbanyak. Menurut Husodo (2009), mengatakan dalam 4 menit di Indonesia ada satu orang yang meninggal akibat TB paru. Setiap tahun penderita baru di Indonesia sebanyak 582.000, dari penderita itu 170.000 meninggal dunia.

Usaha pemberantasan TB paru sudah mulai dilakukan pada tahun 1995 dengan program strategi DOTS (*Directly Treatment Shortcourse Chemoterapy*) yang direkomendasikan oleh WHO. Menurut WHO cara yang paling efektif memberantas penyakit tuberculosis paru adalah dengan menghentikan tuberkilosis pada sumbernya yang dikenal dengan strategi *stop at the source* dengan pengobatan tuberculosis menggunakan strategi DOTS. Prevalensi paru yang besar tetapi cakupan strategi pengobatan DOTS masih rendah apalagi disertai banyak penderita yang putus berobat (drop out) menyebabkan kemungkinan penularan masih tetap tinggi (Heriyanto, 2004).

Dalam rangka mencapai tujuan kepatuhan minum obat TB tersebut, maka perlu dibiasakan menjadi suatu norma hidup dan budaya penderita TB sehingga sadar dan mandiri untuk hidup sehat. Namun demikian, menumbuhkan kesadaran kepatuhan minum obat TB, perlu suatu tindakan yang dapat memotivasi secara benar dan konsisten. Tindakan tersebut yaitu untuk meningkatkan kepatuhan minum obat TB dengan menguatkan diri sendiri melalui afirmasi positif seperti kata-kata "Saya menjadi lebih sehat dari hari ke hari dengan cara minum obat setiap hari dan tidak boleh lupa".

Afirmasi merupakan penguatan dalam diri sendiri melalui kalimat positif pendek yang mencakup suatu hal yang kita inginkan atau hal-hal lain yang ingin kita rubah dalam hidup kita. Dengan kata lain kita mengetahui sedikit sekali hal-hal yang terjadi di pikiran subconscious tapi hal

tersebut berdampak besar dalam kehidupan kita. Masalahnya subconscious mempercayai segala hal yang dikatakan meskipun kita mencoba untuk mengontrolnya. Tujuan dari afirmasi positif ini adalah untuk memprogram pikiran subconscious kita. Kita “menulis” ulang ide-ide / isi pikiran masa lalu kita yang keliru kemudian menggantinya dengan yang baru dan positif sehingga kehidupan kita menjadi lebih baik. Afirmasi digunakan untuk memprogram ulang pikiran anda dan membuang kepercayaan yang keliru dalam pikiran subconscious anda. Tidak ada bedanya apakah kepercayaan tersebut nyata atau tidak, pikiran subconscious kita selalu menerimanya sebagai realita kenyataan dan mempengaruhi pikiran concious kita dengan suatu ide atau suatu pemikiran lain (Kristiana, 2012).

Prevalensi Penyakit TB di Jawa Tengah sebesar 22.182 pasien pada tahun 2011, sedangkan di Kabupaten Kudus prevalensi Penyakit TB sebesar 547 pasien. Di wilayah Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus selama bulan Januari tahun 2011 penderita penyakit TB paru ada sebanyak 52 dengan sputum Bakteri Tahan Asam (BTA) positif. Dari jumlah itu, semuanya masih dalam masa pengobatan aktif (Risksda, 2010).

Tujuan penelitian ini ingin mengetahui apakah ada perbedaan kepatuhan minum obat sebelum dan setelah afirmasi positif pada penderita TB paru di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus.

### **Metodologi Penelitian**

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah Afirmasi positif dan variabel dependennya adalah kepatuhan minum obat.

Penelitian ini menggunakan *pra experiment* dengan desain *one-group pre-post test design* yang mempunyai tujuan mengungkapkan hubungan sebab akibat tanpa melibatkan kelompok kontrol.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah penderita TB paru yang berobat di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus pada bulan Juli – Desember 2012 yang berjumlah 30 pasien.

Pada penelitian ini tehnik sampling yang digunakan adalah dengan metode *total sampling* yaitu mengambil sampel sama dengan jumlah populasi yang sesuai dengan kriteria sampel penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrument berupa buku kerja afirmasi positif dan lembar kuesioner.

### **Hasil Penelitian**

Penelitian ini diikuti sebanyak 30 responden menjadi sampel penelitian. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

## A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Umur</b>		
Umur kurang 20 Tahun	4	13,3
Umur 20-30 Tahun	8	26,7
Umur 31-40 Tahun	8	26,7
Umur 41-50 Tahun	10	33,3
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Sekolah Dasar	8	26,7
SLTP	14	46,6
SLTA	8	26,7
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	13	43,3
Petani	10	33,3
Wiraswasta	7	23,4
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

### A. Analisis Univariat

#### 1. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sebelum Afiriasi Positif

Tabel 2 Ukuran Sentral Tenderi Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sebelum Afiriasi Positif

Variabel	Mean	Median	Modus	Std Deviasi	Min	Max
Tingkat Kepatuhan Minum Obat Sebelum Afiriasi Positif	5,50	6	6	1,042	4	7

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sebelum Afiriasi Positif

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Kepatuhan Kurang Baik	7	23,3
Kepatuhan Cukup Baik	23	76,71
Kepatuhan Baik	0	0
Total	30	100

2. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Setelah Afiriasi Positif

Tabel 4 Ukuran Sentral Tendensi Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Setelah Afiriasi Positif

Variabel	Mean	Median	Modus	Std Deviasi	Min	Max
Tingkat Kepatuhan Minum Obat Setelah Afiriasi Positif	7,00	7	8	1,017	5	9

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Setelah Afiriasi Positif

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Kepatuhan Kurang Baik	0	0
Kepatuhan Cukup Baik	19	63,3
Kepatuhan Baik	11	36,7
Total	32	100

**B. Analisis Bivariat: Perbedaan Kepatuhan Minum Obat Sebelum Dan Setelah Afiriasi Positif Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus**

Tabel 6 Perbedaan Kepatuhan Minum Obat Sebelum Dan Setelah Afiriasi Positif Pada Penderita TB Paru

Variabel	Mean	Std Deviasi	P Value	N
Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB Paru Sebelum Afiriasi Positif	5,50	1,042	0,003	30

Tingkat Kepatuhan minum Obat TB Paru Setelah Afirmasi Positif	7,00	1,017	30
---	------	-------	----

Dari hasil analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan bahwa  $p\text{ value} = 0,003$  ( $p\text{ value} < \alpha$ ). Maka dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan setelah afirmasi positif Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus.

## PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Sebelum Afirmasi Positif

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat penderita TB Paru sebelum afirmasi positif sebanyak 7 (23,3%) responden dengan tingkat kepatuhan minum obat kurang baik dan sebanyak 23 (76,7%) responden dengan tingkat kepatuhan minum obat cukup baik dengan nilai rata-rata 5,50. Faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah karena responden belum pernah mendapatkan informasi tentang kepatuhan minum obat TB Paru. Informasi ini dapat berasal dari non formal yaitu dokter, perawat atau petugas kesehatan. Responden yang belum mempunyai pengetahuan tentang kepatuhan minum obat TB Paru tidak mempunyai keinginan tetap sehat, sehingga kurang mempunyai motivasi untuk mencari informasi tentang kesehatan terutama TB Paru. Oleh karena itu responden mempunyai pikiran yang positif tentang kepatuhan minum obat TB Paru sehingga tidak mempengaruhi subconciusnya yang akan berdampak pada perubahan perilaku kepatuhan minum obat TB Paru (Susanti, 2012).

Pengaruh subconcius berarti dibawah pikiran sadar. Dengan kata lain kita mengetahui sedikit sekali hal-hal yang terjadi di pikiran subconcius tapi hal tersebut berdampak besar dalam kehidupan kita. Tujuan dari afirmasi positif ini adalah untuk memprogram pikiran subconcius tentang kepatuhan minum obat TB Paru. Penderita TB paru “menulis” ulang ide-ide / isi pikiran masa lalu tentang kepatuhan minum obat TB Paru yang keliru kemudian menggantinya dengan yang baru dan positif sehingga kesehatan penderita TB paru menjadi lebih baik dan harapannya tidak *drop out* atau putus obat. Diharapkan dengan melakukan afirmasi positif penderita TB paru akan dapat merubah pikirannya yang keliru tentang kepatuhan minum obat TB Paru menjadi positif dan bermanfaat (Susanti, 2012).

Afirmasi digunakan untuk memprogram ulang pikiran tentang kepatuhan minum obat TB Paru dan membuang kepercayaan yang keliru tentang kepatuhan minum obat TB Paru

dalam pikiran subconscious pasien. Bila penderita TB paru tidak melakukan afirmasi positif tentang kepatuhan minum obat TB Paru maka pasien tidak akan patuh terhadap minum obat yang telah diberikan (Susanti, 2012).

Faktor utama penyebab penderita TB paru MDR yaitu 1) penatalaksanaan pasien TB tidak sesuai standar dan 2) Kesalahan pada penderita yaitu tidak mematuhi anjuran dokter/petugas kesehatan, tidak teratur menelan paduan OAT dan menghentikan pengobatan secara sepihak sebelum waktunya (Mansjoer, 2005).

Hal tersebut diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kusnindar (2008) berpendapat, ada 3 faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan penderita TBC dalam menjalani pengobatan yaitu faktor individu, faktor sosial-ekonomi dan medis. Faktor individu meliputi kepribadian, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan tentang penyakit yang diderita dan perilaku sehat. Faktor sosial ekonomi adalah latar belakang budaya, dukungan keluarga dan masyarakat, keyakinan terhadap kejadian sakit dan mahal tidaknya harga obat.

Perilaku berobat akan terjadi bila hilangnya atau kurangnya gejala penyakit sudah merupakan ukuran kesembuhan bagi penderita sehingga penderita menghentikan pengobatannya disamping hal tersebut, berat atau ringannya gejala penyakit mempengaruhi kepatuhan penderita berobat (Zoebir, 1997).

## 2. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Setelah Afirmasi Positif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 19 (63,3%) responden dengan tingkat kepatuhan minum obat cukup baik dan sebanyak 11 (36,7%) responden dengan tingkat kepatuhan minum obat baik.

Faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah karena responden sudah pernah mendapatkan informasi tentang kepatuhan minum obat TB paru. Informasi ini dapat berasal dari non formal yaitu dokter, perawat atau petugas kesehatan. Responden yang mempunyai pengetahuan tentang kepatuhan minum obat TB paru mempunyai keinginan tetap sehat, sehingga mempunyai motivasi untuk mencari informasi tentang kesehatan terutama penyakit TB paru. Oleh karena itu responden mempunyai pikiran yang positif tentang kepatuhan minum obat TB paru sehingga mempengaruhi subconsciousnya yang berdampak pada perubahan perilaku kepatuhan minum obatnya (Susanti, 2012).

Tujuan dari afirmasi positif ini adalah untuk memprogram pikiran subconscious tentang kepatuhan minum obat TB Paru. Penderita TB paru “menulis” ulang ide-ide / isi pikiran masa lalu tentang kepatuhan minum obat TB Paru yang keliru kemudian menggantinya dengan yang baru dan positif sehingga kesehatan penderita TB paru menjadi lebih baik dan



harapannya tidak *drop out* atau putus obat. Diharapkan dengan melakukan afirmasi positif penderita TB paru akan dapat merubah pikirannya yang keliru tentang kepatuhan minum obat TB Paru menjadi positif dan bermanfaat (Susanti, 2012).

Afirmasi digunakan untuk memprogram ulang pikiran tentang kepatuhan minum obat TB Paru dan membuang kepercayaan yang keliru tentang kepatuhan minum obat TB Paru dalam pikiran subconscious pasien. Tidak ada bedanya apakah kepercayaan tersebut nyata atau tidak, pikiran subconscious kita selalu menerimanya sebagai realita kenyataan dan mempengaruhi pikiran concious dengan suatu ide atau suatu pemikiran lain. Bila penderita TB paru tidak melakukan afirmasi positif tentang kepatuhan minum obat TB Paru maka pasien tidak akan patuh terhadap minum obat yang telah diberikan (Susanti, 2012).

Kepatuhan merupakan suatu indikator seseorang memenuhi unsur yang diharapkan dari suatu pencapaian. Tingkat kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh cara berpikir individu yang tercermin dalam sikapnya. Kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, pengalaman masa lalu dan masa kini individu, sehingga individu tersebut dapat mengambil keputusan sesuai dengan tingkat kepatuhannya. Disamping itu juga, tingkat kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi sosial budaya, nilai-nilai dan keyakinan yang dianut, kepercayaan dan dukungan orang lain (Monica, 2008).

Jadi dengan kepatuhan minum obat TB paru bermanfaat untuk menghindari dampak putus obat yaitu *Multiple Drugs Resisitens* (MDR). Dengan melakukan afirmasi akan menumbuhkan pikiran positif tentang kepatuhan minum obat TB sehingga menumbuhkan rasa patuh terhadap minum obat.

## **B. Analisis Bivariat: Perbedaan Kepatuhan Minum Obat Sebelum Dan Setelah Afirmasi Positif Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus**

Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan membandingkan nilai rata-rata tingkat kepatuhan minum obat sebelum afirmasi positif dengan tingkat kepatuhan minum obat setelah afirmasi positif pada penderita TB Paru Di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus didapatkan bahwa  $p\ value = 0,003$  ( $p\ value < \alpha$ ).

Kepatuhan minum obat TB paru antara sebelum afirmasi positif dengan setelah afirmasi positif terdapat perbedaan dikarenakan responden setelah diberikan afirmasi positif tentang kepatuhan minum obat TB paru semakin patuh terhadap penatalaksanaan terapi yang telah ditentukan oleh dokter dalam proses penyembuhan penyakit TB paru, sehingga pasien mampu mengikuti program terapi obat yang telah diberikan, sedangkan responden sebelum diberikan

afirmasi positif penderita TB paru kurang patuh terhadap penatalaksanaan terapi yang telah ditentukan sehingga responden kurang mematuhi program terapi.

Kepatuhan merupakan suatu indikator seseorang memenuhi unsur yang diharapkan dari suatu pencapaian. Tingkat kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh cara berpikir individu yang tercermin dalam sikapnya. Kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, pengalaman masa lalu dan masa kini individu, sehingga individu tersebut dapat mengambil keputusan sesuai dengan tingkat kepatuhannya. Disamping itu juga, tingkat kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi social budaya, nilai-nilai dan keyakinan yang dianut, kepercayaan dan dukungan orang lain. Kepatuhan dapat diperoleh melalui suatu proses pengajaran atau pendidikan yang dilakukan secara terus menerus sehingga membentuk sikap seseorang untuk melakukan perilaku (Monica, 2008).

Hal ini sesuai dengan penelitian pengaruh strategi pelaksanaan *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) terhadap peningkatan kepatuhan berobat pasien tuberculosis paru di Kecamatan Tambakboyo Surabaya. Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan pelaksanaan DOTS meningkatkan 86% kepatuhan pasien untuk berobat ke Puskesmas, sebanyak 88% pasien minum obat secara rutin sampai pengobatan selesai.

## Simpulan

Ada perbedaan tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan setelah afirmasi positif Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus dengan hasil uji *wilcoxon signed rank test p value = 0,003* ( $p \text{ value} < \alpha$ ).

Dengan hasil tersebut diharapkan melaksanakan tindakan keperawatan afirmasi positif untuk meningkatkan kepatuhan penderita tuberculosis paru.

## Referensi

- Depkes RI, (2005), *Pedoman Penanggulangan TBC*, P2M Depkes RI. Jakarta
- Depkes, (2010), *Riset Kesehatan Dasar Kesehatan Nasional*. Depkes, Jakarta
- Gitawati, (2009), *Studi Kasus hasil pengobatan tuberculosis paru di 10 puskesmas di Jakarta tahun 1996-1999*, <http://www.Kalbefarma.com//diakses> tanggal 20 September 2012
- Herryanto, (2004), *Pengawasan menelan obat pada tuberculosa paru di Jakarta*, <http://Depkes.go.id//diakses> 20 September 2012
- Ishak Arep. (2003). *Managemen Motivasi*. Bogor
- Kristiana, (2012). *Bagaimana Afirmasi Positif Bekerja* .<http://kesehatan.com>. diakses tanggal 20 September 2012

Kusnindar. (2008). *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: Hipokrates

Monica, (2008), *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Alih Bahasa*, Salemba Medika, Jakarta.

Notoatmojo (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, EGC, Jakarta.

Pasaribu, (2005). *TB Paru : Apa dan Bagaimana Pengobatannya*. FKUI. Jakarta.

Price, S, (2005), *Patofisiologi: Clinical, Concepof Disease Proses*, EGC, Jakarta

Susanti, (2012). *Tehnik dan Cara Melakukan Afirmasi*. [http://kesehatan .com](http://kesehatan.com). diakses tanggal 20 September 2012

Setiawan. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data Cetakan Keempat*, Jakarta : Salemba Medika

Tjandra, (2004), *Pengawasan Minum Obat pada tuberculosa paru*, [http//Depkes.go.id](http://Depkes.go.id)//diakses 20 September 2012