

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN PENYAKIT TB PARU DI PUSKESMAS SEI BAUNG KOTA PALEMBANG TAHUN 2020

Susiyanti<sup>1</sup>, Muhammad Riqqi Juniastra<sup>2</sup>, J Sigalingging<sup>3</sup>, Irdan<sup>4</sup>

Email: [muhammmadriqqi95@gmail.com](mailto:muhammmadriqqi95@gmail.com)

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Universitas Kader Bangsa,  
Palembang

### Abstrak

TB paru adalah penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh Mycobactrium Tuberculosis. Pemerintah telah menjalankan strategi pengobatan TBC selama 6-8 bulan untuk menberantas penyakit ini. Namun, terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit TB paru diantaranya: pendidikan, pengetahuan, status sosial, ekonomi, status gizi, kepadatan penduduk dan jarak tempuh dengan pusat pelayanan kesehatan. Berdasarkan data dan observasi terhadap penderita TB paru yang aktif berobat di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang pada tahun 2022, dalam 1 tahun terakhir pada tahap pengobatan berjumlah 40 pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang Tahun 2022. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sai Baung Kota Palembang. Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan Cross sectional di mana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dengan jumlah sample 40 orang dengan total populasi. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisisioner, wawancara, dan data rekam medis dari puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel Sikap (p-value: 0.004), dan Pengetahuan (p-value: 0,03) terhadap penyembuhan penyakit TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang tahun 2022. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penyakit TB paru dan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penyakit TB paru. Saran dari penelitian ini adalah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sebaiknya ditingkatkan lagi dalam memberikan informasi dan diharapkan dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatahan khususnya tentang penyakit TB paru.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Penyembuhan TB Paru, Sikap

---

### Abstract

*Lung TB is a contagious infectious disease caused by Mycobactrium Tuberculosis. The government has implemented a strategy of treating tuberculosis for 6-8 months to eradicate this disease. However, there are factors associated with curing pulmonary TB, including: education, knowledge, social status, economy, nutritional status, population density, and distance from health centers. Based on data and observations from pulmonary TB patients actively seeking treatment at the Sei Baung Health Center in Palembang in 2022, there were 40 patients in the treatment phase last year. The purpose of this study was to determine the factors linked to the cure from pulmonary tuberculosis at the Sei Baung Health Center in Palembang in 2022. The place of this research was done at Sai Baung Health Center in Palembang City. The design of this research is to be an analytical survey with a cross-sectional approach, in which the independent and dependent variables are collected simultaneously with a total sample of 40 people with the general population. The data was collected through questionnaires, interviews and medical records from the health center. The results showed that there was a significant association between the attitude variable (p-value: 0.004) and knowledge (p-value: 0.03) about the cure for pulmonary tuberculosis at the Sei Baung Health Center in Palembang in 2022. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between There is a significant relationship between attitudes and pulmonary TB disease and there is a significant relationship between knowledge and pulmonary TB disease. This research suggests that in providing quality health services, it is better to improve the provision of information and there is hope that access to health services can be improved, especially with regard to pulmonary TB diseases.*

**Keywords :** Knowledge, Cure For Pulmonary TB, Attitude

---

## PENDAHULUAN

Menurut Laban (2008), Tuberkulosis adalah penyakit yang di sebabkan oleh kuman Tuberkulosis (TB) (*Mycobacterium tuberculosis*). Kuman ini pada umumnya menyerang paru-paru dan sebagian lagi dapat menyerang diluar paru-paru sebagian besar kuman TB Paru menyerang paru.

*TB (Tubercle bacillus)* di Indonesia merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Data WHO (2008) menunjukkan bahwa jumlah penderita TBC di Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan China. Jumlah pasien sekitar 500.000 orang per tahun dengan kematian sekitar 175.000 orang per tahun, khususnya daerah pedesaan miskin dan daerah kumuh perkotaan yang rawan kuman (Depkes RI, 2007).

Pada awal tahun 1990an WHO dan *International Union Against Tuberculosis and Lung Disease* (IUALTD) telah mengembangkan strategi penanggulangan TB yang dikenal sebagai strategi *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) dengan tujuan menemukan dan menyembuhkan pasien, terutama pasien tipe menular (Depkes RI, 2008).

Di Indonesia penyakit ini termasuk salah satu prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit karena berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta menimbulkan kematian. *Millenium Development Goals* (MDGs) dalam Profil

Kesehatan 2008 juga menjadikan penyakit TB paru sebagai salah satu penyakit yang menjadi target untuk diturunkan. Penanggulangan TBC di Indonesia sudah berlangsung sejak zaman penjajahan Belanda namun terbatas pada kelompok tertentu. Sejak tahun 1969 penanggulangan dilakukan secara nasional melalui Puskesmas (Depkes RI, 2008). Upaya pencegahan dan pemberantasan TB Paru dilakukan dengan pendekatan DOTS atau pengobatan TB Paru dengan pengawasan langsung oleh pengawas menelan obat (PMO). Kegiatan ini meliputi upaya penemuan penderita dengan pemeriksaan dahak di sarana kesehatan yang ditindaklanjuti dengan paket pengobatan (Profil Kesehatan RI, 2008).

Sejak tahun 1995, Indonesia mulai melaksanakan program penanggulangan TB dengan strategi DOTS yang direkomendasikan oleh WHO (Depkes RI, 2008). Program penanggulangan TBC dengan strategi DOTS secara operasional telah dilaksanakan dan pencapaian angka indikator-indikator program dari tahun ke tahun terus menunjukkan trend yang meningkat (Fahrudda, 2008). Meskipun demikian dalam pelaksanaannya dijumpai permasalahan utama yaitu adanya kegagalan pengobatan penderita dan masih rendahnya penemuan penderita TBC baru (Fahrudda, 2008).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan TB Paru adalah pengetahuan, sikap, usia, kebiasaan merokok, ventilasi, status gizi dan faktor ekonomi keluarga. (Suryo, 2010)

Sikap diartikan sebagai suatu respon terhadap penderita dalam penyembuhan TB Paru, karena dengan adanya respon positif ingin sembuh maka akan tindakan yang dilakukan untuk penyembuhan TB Paru. (Muslimin, 2021)

Pengetahuan yang baik bagi penderita TB Paru maka akan cepat proses penyembuhan dan sebaliknya bila pengetahuannya yang kurang akan menyebabkan akan bertambah parahnya penyakit serta penularan kepada orang-orang di sekelilingnya karena kurangnya pengetahuan tentang cara penularan, pengobatan dan kurangnya pengetahuan mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan. (Notoatmodjo, 2005)

Data penderita TB Paru di Provinsi Sumatera Selatan saat ini berjumlah sekitar 230 orang dari 100.000 penduduk. Jumlah pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Propinsi Sumatera Selatan tahun 2017 berjumlah 1.237 pasien dan pada tahun 2018 berjumlah 1.624 pasien. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, pada tahun 2017 jumlah penderita dengan penyakit TB Paru berjumlah 1356 pasien, pada tahun 2018

penderita TB Paru 1672 pasien sedangkan pada tahun 2019 berjumlah 1729 pasien (Dinkes Kota Palembang tahun 2019)

Berdasarkan data observasi terhadap penderita TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang yang tercatat 2 tahun terakhir masih tetap dalam tahap pengobatan berjumlah 40 pasien.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional, dimana variabel independen (sikap dan pengetahuan pasien) dan dependen (penyembuhan penyakit TB Paru) diambil atau diukur dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005). Populasi penelitian adalah seluruh pasien TB Paru yang berobat di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang berjumlah 40 pasien. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu keseluruhan dari jumlah populasi yang berjumlah 40 orang sampel. Alat pengumpul data yaitu menggunakan kuisioner dan data rekam medik Puskesmas. Proses penelitian ini berlangsung pada satu semester 2022. Data dianalisis secara univariat, bivariat (*chi Square*)

## **HASIL**

### **Analisis Univariat**

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel independen (Sikap dan Pengetahuan

Pasien) dengan variabel dependen (Penyembuhan TB Paru).

### 1. Sikap

Pada penelitian ini sikap responden dibagi menjadi dua kategori, yaitu positif jika menjawab  $\geq 50\%$ , dan negatif jika menjawab  $< 50\%$ . Untuk lebih jelasnya dapat melihat tabel di bawah ini :

**Tabel 5.1**

**Distribusi Responden berdasarkan sikap di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang tahun 2022**

No	Sikap	Frekuensi	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	32	80%
2	Negatif	8	20%
Jumlah		40	100%

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang mempunyai sikap positif terhadap penyembuhan penyakit TB Paru berjumlah 32 responden (80%) lebih besar dari pada responden yang mempunyai sikap negatif berjumlah 8 responden (20%)

### 2. Pengetahuan

Pada penelitian ini pengetahuan responden dibagi menjadi dua kategori, yaitu baik jika menjawab  $\geq$  mean, dan kurang baik jika menjawab  $<$  mean. Untuk lebih jelasnya dapat melihat table di bawah ini :

**Tabel 5.2**

**Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan klien di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang tahun 2022**

No	Pengetahuan	Frekuensi	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	26	65%
2	Kurang Baik	14	35%
Jumlah		40	100%

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang mempunyai pengetahuan baik terhadap penyembuhan penyakit Tb Paru sebanyak 26 (65%) lebih besar dari yang pengetahuan kurang baik sebanyak 14 (35%).

### 3. Penyembuhan Penyakit TB Paru

Pada penelitian ini status penyembuhan TB Paru responden dibagi menjadi dua kategori, yaitu baik jika usaha penyembuhan dilakukan  $\geq 50\%$ , dan kurang jika usaha penyembuhan dilakukan  $< 50\%$ . Untuk lebih jelasnya dapat melihat table di bawah ini :

**Tabel 5.3**

**Distribusi Responden berdasarkan Penyembuhan Penyakit TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang tahun 2022**

No	Penyembuhan TB Paru	Frekuensi	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	24	60%
2	Kurang Baik	16	40%
Jumlah		40	100%

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang penyembuhan TB Paru baik adalah 24 orang (60%) lebih besar dari penyembuhan TB Paru yang kurang baik yaitu berjumlah 16 orang (40%).

### Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel Independen (pendidikan dan pengetahuan klien), dengan variabel dependen (Tb Paru).

#### 1. Hubungan antara Sikap dengan Penyembuhan Tb Paru

Hubungan antara sikap dengan penyakit TB Paru maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Responden berdasarkan Sikap dengan Penyembuhan Penyakit TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang tahun 2022**

No	Sikap	Penyembuhan TB paru				Jumlah		P value	OR
		Baik		Kurang		N	%		
		N	%	n	%				
1	Positif	9	28,1	23	71,9	32	100	0,004 Bermakna	
2	Negatif	7	87,5	1	12,5	8	100		
Jumlah		16		24		40			

Berdasarkan hasil tabel 5.4 diatas, dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai sikap positif dalam penyembuhan penyakit Tb Paru yang baik berjumlah 9 Responden (28,1%) dan responden yang kurang baik dalam penyembuhan penyakit Tb Paru berjumlah 23 responden (71,9%) sedangkan yang mempunyai sikap negatif dalam penyembuhan penyakit Tb Paru yang baik yaitu 7 responden (87,5%) dan responden yang kurang baik dalam penyembuhan penyakit Tb Paru berjumlah 1 responden (12,5%).

Dari hasil analisis diperoleh nilai p. value 0,004. artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penyembuhan penyakit TB Paru. Diperoleh juga nilai OR: 0,056 artinya responden yang mempunyai sikap positif memiliki kecendrungan 0.056 kali untuk penyembuhan TB Paru yang baik dibandingkan dengan penyembuhan yang kurang baik.

#### 2. Hubungan antara pengetahuan dengan penyakit TB Paru

Hubungan antara pengetahuan dengan tabel berikut:  
penyakit TB Paru maka dapat dilihat pada

**Tabel 5.5**

**Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dengan Penyembuhan Penyakit TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang tahun 2022**

No	Pengetahuan	Penyembuhan Penyakit TB Paru				Jumlah		P value	OR 0,120
		Baik		Kurang		N	%		
		n	%	n	%				
1	Baik	6	23,1	20	76,9	26	100	0,008	
2	Kurang Baik	10	71,4	4	28,6	14	100	Bermakna	
	Jumlah	16		24		40			

Berdasarkan hasil tabel 5.5 diatas, dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik dalam penyembuhan penyakit Tb Paru yang baik berjumlah 6 Responden (23,1%) dan responden yang mempunyai pengetahuan baik tetapi dalam penyembuhan penyakit Tb Paru kurang baik berjumlah 20 responden (76,9%) sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang baik dalam penyembuhan penyakit TB Paru yang baik berjumlah 10 responden (71,4%) dan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik terhadap penyembuhan penyakit TB Paru kurang baik berjumlah 4 responden (28,6%).

Dari hasil analisis diperoleh nilai p. value 0,08. artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penyembuhan penyakit TB Paru.

Diperoleh juga nilai OR: 0,120 artinya responden yang mempunyai pengetahuan

baik memiliki kecendrungan 0,120 kali untuk penyembuhan TB Paru yang baik dibandingkan dengan penyembuhan yang kurang baik.

## PEMBAHASAN

### 1. Sikap terhadap penyembuhan penyakit TB Paru

Pada hasil analisis univariat yang memiliki bahwa dari 40 responden yang mempunyai sikap positif terhadap penyembuhan penyakit TB Paru berjumlah 32 responden (80%) lebih besar dari pada responden yang mempunyai sikap negatif berjumlah 8 responden (20%). Analisis bivariat bahwa responden yang mempunyai sikap positif dalam penyembuhan penyakit Tb Paru yang baik berjumlah 9 Responden (28,1%) dan responden yang kurang baik dalam penyembuhan penyakit Tb Paru berjumlah 23 responden (71,9%) sedangkan

yang mempunyai sikap negatif dalam penyembuhan penyakit Tb Paru yang baik yaitu 7 responden (87,5%) dan responden yang kurang baik dalam penyembuhan penyakit Tb Paru berjumlah 1 responden (12,5%). Dari hasil analisis diperoleh nilai p. value 0,004. artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penyembuhan penyakit TB Paru. Diperoleh juga nilai OR: 0,056 artinya responden yang mempunyai sikap positif memiliki kecenderungan 0.056 kali untuk penyembuhan TB Paru yang baik dibandingkan dengan penyembuhan yang kurang baik.

Notoatmodjo, (2005) Sikap adalah kecenderungan untuk memberikan respon terhadap suatu masalah dan situasi tertentu dan sikap terbentuk dari interaksi social individu yang akan membentuk suatu pola sikap tertentu terhadap objek yang dihadapinya, sikap keluarga penderita TB Paru disini dikatakan sebagai suatu respon terhadap penderita dalam pencegahan maupun pengobatan TB Paru, karena dengan adanya respon positif dari keluarga dalam mengawasi ataupun sebagai motivator bagi penderita TB Paru dalam pengobatannya sehingga mencegah terjadinya resistensi obat serta mengurangi resiko penularan terhadap orang lain.

Menurut hasil penelitian Syamsul, (2007) menyatakan bahwa Sikap yang Positif dari pasien terhadap Pencegahan TB

Paru akan mengurangi resiko penularan penyakit TB Paru.

## **2. Hubungan Pengetahuan terhadap Penyembuhan Penyakit TB Paru**

Pada hasil analisis univariat dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang mempunyai pengetahuan baik terhadap penyembuhan penyakit Tb Paru sebanyak 26 (65%) lebih besar dari yang pengetahuan kurang baik sebanyak 14 (35%). Dan analisis bivariat bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik dalam penyembuhan penyakit Tb Paru yang baik berjumlah 6 Responden (23,1%) dan responden yang mempunyai pengetahuan baik tetapi dalam penyembuhan penyakit Tb Paru kurang baik berjumlah 20 responden (76,9%) sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang baik dalam penyembuhan penyakit TB Paru yang baik berjumlah 10 responden (71,4%) dan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik terhadap penyembuhan penyakit TB Paru kurang baik berjumlah 4 responden (28,6%). Dari hasil analisis diperoleh nilai p. value 0,03. artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penyembuhan penyakit TB Paru. Diperoleh juga nilai OR: 0,120 artinya responden yang mempunyai pengetahuan baik memiliki kecenderungan 0,120 kali untuk penyembuhan TB Paru yang baik

dibandingkan dengan penyembuhan yang kurang baik.

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yang memberi pengaruh positif dalam penyembuhan, bahwa tingkat pengetahuan yang lebih rendah pada penderita TB paru menyebabkan keterbatasan informasi tentang gejala dan pengobatan TB paru. seperti yang dikemukakan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Menurut hasil penelitian Syamsul, (2007) berasumsi bahwa TB paru dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yang memberi pengaruh positif dalam penyembuhan, bahwa tingkat pengetahuan yang lebih rendah pada penderita TB paru menyebabkan keterbatasan informasi tentang gejala dan pengobatan TB paru. bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Sigalinging j 2022).

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang diuraikan tentang Hubungan Antara Sikap dan Pengetahuan Pasien Terhadap Penyembuhan TB Paru, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara sikap pasien secara parsial terhadap penyembuhan TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang Tahun 2022.
2. Ada hubungan antara pengetahuan pasien secara parsial terhadap penyembuhan TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang Tahun 2022.
3. Ada hubungan antara sikap dan pengetahuan pasien secara simultan terhadap penyembuhan TB Paru di Puskesmas Sei Baung Kota Palembang Tahun 2022.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, maka peneliti menyarankan kepada:

1. Kepada Pimpinan Puskesmas Sei Baung  
Agar lebih meningkatkan program-program kegiatan khususnya penyuluhan tentang pencegahan TB Paru dalam upaya meningkatkan kesehatan dan memberikan informasi tentang bahaya penyakit TB Paru kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sei Baung Kota Palembang Tahun 2022.
2. Kepada petugas kesehatan Puskesmas Sei Baung  
Diharapkan lebih meningkatkan kegiatan-kegiatan yang bersifat informatif tentang pencegahan TB Paru kepada

masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sei Baung Kota Palembang Tahun 2022.

3. Kepada Rektor Universitas Kader Bangsa Palembang

Diharapkan dapat memberikan bimbingan dan informasi yang lebih mendalam, baik secara teoritis maupun secara teknis tentang pedoman penyusunan Skripsi agar mahasiswa dapat lebih memahami skripsi dengan sebaik-baiknya, sehingga mutu dan kualitas dapat semakin ditingkatkan.

4. Kepada Peneliti Yang Akan Datang

Diharapkan dalam penelitian yang akan datang dapat memilih variabel-variabel yang lebih bervariasi dan metode yang berbeda untuk mendapatkan hasil yang lebih baik

#### DAFTAR PUSTAKA

Abdul Bari Saifuddin. 2011. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan. Maternal Neonatal. Jakarta ; PT Bina Pustaka

Aditama, Tjandra Yoga, Dr.Priyanti. 2008. *Tuberkulosis diagnosis, Terapi dan Masalahnya*. Jakarta: Lab. Mikobakteriologi RSUP Persahabatan/WHO Collaborating Center for Tuberculosis.

Amin Z, Bahar A (2014). Tuberkulosis paru. Dalam : Aru W,Sudoyo B S,Idrus A,Marcellus S,Siti S, ed.Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.Edisi ke-6 Jilid

I. Jakarta:Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp : 863-71.

Amril, Yun et al. 2003. Jurnal Respirology Indonesia. *Keberhasilan Directly Observed Therapy (DOT) pada Pengobatan TB Paru Kasus Baru di BP4 Surakarta*. Vol. 23. No. 2. 2003. Jakarta : FKUI.

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Asnawi. 2008. *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Kota Jambi Tahun 2008*. Jakarta : FKM UI. 2008.

Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, adisi 2, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Chomisah, Elyu. 2010. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB paru BTA Positif di RSUP Dr.Moehammad Hoesin Palembang*. Jakarta FKMUI.

Crofton, John. 2008. *Tuberkulosis Klinis*. Jakarta: Widya Medika.

Daud, Ishak. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Paru RSUD Dr..Ahamad Muchtar Bukit Tinggi* Jakarta : FKM UI.

- Depkes RI. 2008. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Depkes RI.
- Fahruda, Ansarul *et al.* 2008. *Pendekatan Kemitraan Berbasis Masyarakat dalam Program Penanggulangan Tuberkulosis*. diakses pada 17 Januari 2018 dari [www.dinkesjatim.go.id](http://www.dinkesjatim.go.id).
- Hamdi. 2008. *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru pada Fase Intensif di Kabupaten Majalengka* Jakarta : Tesis FKM.
- Hastono, Sutanto Priyo dan Sabri, Luknis, 2010. “Statistik Kesehatan”, (Jakarta: Penerbit PT. Raya Grafindo Persada.
- Helwiah.2009. *Jurnal Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung. Home Care Sebagai Bentuk Praktik Mandiri Perawat Di Rumah* . Vol 5 No. IX Tahun 2009. Bandung: PSIK FK Unpad. [online] diakses pada 4 Februari 2018 dari [www.alumnifikui.com](http://www.alumnifikui.com).
- Iriyanto, Bambang. 2006. *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Penderita TB Paru dalam Berobat dengan Strategi DOTS di Puskesmas Wilayah Kecamatan Kejaksan Kota Cirebon*. Jakarta: Skripsi FKM UI.
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta.
- Kleinbaum, D.G., dan Klein, M. 2010. *Logistic Regression A Self Learning Text Second Edition*. Springer: New York.
- Kusigaharjo, Wawan dan Hari Kusnanto. 2009. *Analisis Spasial Tuberculosis Di Kabupaten Sleman Dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografi (SIG)*. Artikel diakses tanggal 22 Januari 2009 dari [www.simkes.fk.ugm.ac.id](http://www.simkes.fk.ugm.ac.id).
- Lembah, Laela Fauza. 2008. *Skripsi. Persepsi Penderita TB Paru yang Sudah Menyelesaikan Pengobatan di Klinik Jakarta Respiratory Center tentang Strategi Program*. Jakarta: Skripsi FKM UMJ.
- Machfoedz, Irham dan Suryani, Eko. 2007. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Marzuki.2010. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Berobat penderita TB paru di Puskesmas dalam Wilayah Propinsi DI Aceh Tahun 1998*. Jakarta: Tesis FKM UI.
- Masniari, Linda *et al.* 2007. *Jurnal Respirology Indonesia. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Penderita TB Paru*. Vol. 27. No. 3. Juli 2007. Jakarta : FKUI.

- Mendrofa, Fery Agusman Motuho. 2009. *Kajian Keperawatan Komunitas pada Tuberkulosis Paru*. Artikel diakses pada 4 Februari 2018 dari [www.feryagusmotuhomendrofa.blogspot.com](http://www.feryagusmotuhomendrofa.blogspot.com).
- Misnadiarly. 2006. *Penyakit Infeksi TB Paru dan Ekstra Paru: Mengenal, Mencegah, Menanggulangi TBC paru, ekstra paru, anak, pada kehamilan*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Murtiwi. 2006. *Jurnal Keperawatan Indonesia. Keberadaan Pengawas Minum Obat (PMO) Pasien Tuberkulosis Paru di Indonesia*. Vol.10 No.1. Jakarta : FIK UI.
- Niven, Neil. 2008 *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
- Nisa, Hoirun. 2007. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: UIN Jakarta Press.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta.
- Prasnohadi. 2008 PPTI Media Komunikasi dan Informasi perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia. *Tuberculosis XDR dan Akibatnya pada Kesehatan Masyarakat*. Edisi ke 6 2008. Jakarta: PPTI.
- Price, Sylvia Anderson, Lorraine M. Wilson. 2006 *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Profil Kesehatan RI 2008*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2008.
- Purwanto, Bambang.2007 *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Memberikan Informasi Cara Minum Obat Kepada Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSCM Jakarta*. Tesis FKM UI.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Smet, Bart.2014 *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti, Rianti. *Hubungan pengetahuan, Sikap dan Motivasi Pasien Tuberkulosis Paru dengan Keteraturan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Purabatu Tasikmalaya Tahun 2008*. Skripsi.
- Widoyono. 2008 *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan*

& *Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga. 2008.

Sigalinging j, marpaung mp, susiyanti s, muslimin m, sitindaon rs. Pemeriksaan golongan darah bagi anak-anak di wilayah perumahan talang kelapa rt 25 rw 08 kecamatan alang-alang lebar kota Palembang. *Minda baharu*. 2022 jul 23;6(1).

Muslimin, Yeni Indriyani , J. Sigalingging, Nyoman Yudi Antara, Rina SE Sitindaon identifikasi telur cacing *ascaris lumbricoides* pada kemangi (*ocimum basilicum* l) yang dijual di pasar. *Jurnal kesehatan masyarakat*. Juli 2021.

Indriyani Y, Sutriyati S, Ernia R, Muslimin M. *Factors Related To Patient Adherence To Anti Tuberculosis Drug Treatment At The Mekar Jaya Health Center*. *Science Midwifery*. 2021 Sep 21;10(1, October):170-4.

Ernia R, Muslimin M, Nabil MN, Al Yahya MF. Perilaku pola makan sehat mengurangi risiko diabetes di desa sidodadi kelurahan seterio kabupaten banyuasin provinsi sumatera selatan tahun 2022. *jurnal Adam: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2022 Aug 22;1(2):283-7.