

Gambaran Informasi dan Tindakan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar

Kesty Aprini*, Nurllely, Nani Kartinah

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas
Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

*Email : aprinikesty@gmail.com

ABSTRAK

Petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan terhadap pasien TB yang akan berpengaruh terhadap kepatuhan berobat. Tujuan penelitian ini menentukan persentase petugas kesehatan kategori baik, cukup, kurang dalam memberikan informasi dan tindakan terhadap pasien tuberkulosis di Kabupaten Banjar. Penelitian ini dilakukan terhadap 97 petugas kesehatan dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan kuesioner. Subjek pada penelitian ini yaitu tim program TB (Dokter, Perawat, Petugas lab) dan Apoteker/AA. Penilaian dilakukan terhadap karakteristik petugas, informasi dan tindakan yang diberikan petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat pasien TB yaitu dikategorikan baik, cukup dan kurang. Hasil penelitian pada karakteristik petugas kesehatan yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 68 orang, kategori umur >30 tahun sebanyak 57 orang, pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu D3 sebanyak 47 orang, masa jabatan sebagai petugas TB (perawat) yang paling banyak yaitu selama <5 tahun sebanyak 20 orang. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat pasien TB dalam kategori baik yaitu 61 (62,88%) petugas kesehatan dan tindakan petugas TB sebanyak 47 (48,46%) petugas kesehatan. Oleh karena itu petugas kesehatan perlu memperhatikan lagi terkait kinerja pelayanan kesehatan agar informasi dan tindakan terhadap kepatuhan berobat pasien TB jauh lebih baik

Kata Kunci: Petugas TB, Tuberkulosis, Informasi, Tindakan

ABSTRACT

Health workers have an influence on the quality of health services, including health services for TB patients which will affect treatment compliance. The purpose of this study was to determine percentage of health workers in good, sufficient, and inadequate

categories in providing information and action on tuberculosis patients in Banjar District. This research was conducted on 97 health workers with a cross sectional approach using a questionnaire. The subjects in this study were TB team programs which consist of Doctors, Nurses, Lab Officers and Pharmacists/Pharmacist assistant. An assessment was made of staff characteristics, information and actions given by health workers to TB patient treatment was categorized as good, sufficient and lacking. The result of this study characteristics on health workers are female sex which were 68 people, age categories >30 years as many as 57 people, the most recent education is D3 which were 47 people, while the longest term as TB officers (nurses) was for less than 5 years which were 20 people. Information provided by health workers on TB patient compliance in the good category was 61 (62.88%) health workers and the actions of TB workers were 47 (48.46%) health workers. Therefore, it is necessary to pay more attention to the performance of health services so that information and actions on TB patient compliance more better

Keywords: *TB Health care workers, Tuberculosis, Information, Action*

I. PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang organ paru-paru dan organ lainnya (Menkes RI, 2016). Tahun 2015 terdapat 10,4 juta kasus baru tuberkulosis atau 142 kasus/100.000 populasi. Kematian akibat tuberkulosis diperkirakan 1,4 juta kematian ditambah 0,4 juta kematian diakibatkan tuberkulosis pada orang dengan HIV. Meskipun jumlah kematian akibat tuberkulosis menurun 22% antara tahun 2000 dan 2015, tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2015 (WHO, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2017, hanya 1 puskesmas dari 24 puskesmas yang tidak memiliki penderita tuberkulosis. Angka prevalensi tuberkulosis salah satunya dapat

disebabkan oleh kurangnya upaya pencegahan penularan yang dilakukan. Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis adalah dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis melalui angka keberhasilan pengobatan (Risksdas, 2013). Penelitian oleh Tirtana (2011), faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis adalah karakteristik, keteraturan berobat, dan lama pengobatan. Penularan dan pemberantasan penyakit tuberkulosis juga tidak lepas dari aspek sosial budaya masyarakat yang bersangkutan seperti keadaan lingkungan sekitar dan status ekonomi pasien. Salah satunya petugas kesehatan yang terkait seperti dokter diharapkan selalu menambah pengetahuan dan keterampilan agar dapat lebih sempurna untuk mendeteksi serta mendiagnosa penyakit

tuberkulosis pada stadium dini sehingga dapat dilakukan penanganan secepat mungkin (Manalu, 2010). Hasil penelitian dari Rahmawati (2016) sebagian besar petugas kesehatan memiliki peran yang rendah yaitu 62,1 %. Kurang maksimalnya peran petugas dalam pengobatan penderita tuberkulosis, karena sebagian besar petugas tidak memberikan penyuluhan dan motivasi kepada penderita tuberkulosis. Mengingat motivasi sangat penting untuk penderita dalam menyelesaikan pengobatan secara teratur, jika tidak diberikan penyuluhan maupun motivasi maka penderita merasa kurang diperhatikan sehingga menyebabkan *drop out* dalam pengobatan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menentukan berapa persentase petugas kesehatan kategori baik, cukup, kurang dalam memberikan informasi dan tindakan terhadap pasien tuberkulosis di Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan.

II. METODE

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian non eksperimental yang berjenis deskriptif secara observasional yaitu suatu metode untuk mengumpulkan data dengan cara melakukan pengamatan pada suatu objek (Suardeyasari, 2010) dan bersifat deskriptif yang bertujuan untuk

mengetahui peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat pada pasien TB. Desain penelitian ini secara *cross sectional* yaitu pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan. Penelitian dilakukan dengan cara wawancara menggunakan instrumen kuisisioner.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 24 Puskesmas Kabupaten Banjar . Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama 2 bulan, yaitu bulan Oktober-November 2019.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang menangani tuberkulosis di 24 Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan yaitu sebanyak 91 petugas kesehatan (Dokter, Perawat, Petugas Laboratorium) dan 23 Apoteker/AA. Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan teknik *Purposive sampling*, yang merupakan cara pengambilan subjek penelitian yang akan menjadi responden dalam penelitian yang berdasarkan kriteria tertentu yaitu kriteria inklusif dan eksklusif (Carsel, 2018).

D. Kriteria Inklusi

Seluruh petugas kesehatan yang menangani pasien tuberkulosis di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar, bersedia menjadi responden, dan pernah mengikuti penyuluhan tentang tuberkulosis.

E. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu responden yang kurang mengisi kuesioner, tidak dapat ditemui (Cuti hamil, saat dihubungi tidak ada respon), dan mempunyai jabatan >1 (Petugas lab yang merangkap menjadi Perawat).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner. Kuesioner dirancang dalam bentuk *check list*. Kuesioner yang diberikan kepada responden terdiri dari: Lembar *informed consent*, yang berisikan permintaan kesediaan subjek untuk mengisi kuesioner. Lembar data responden dan kuesioner yang terdiri dari beberapa bagian yakni kuesioner mengenai informasi yang umum diberikan petugas kesehatan kepada pasien dan tindakan petugas kesehatan dalam kepatuhan berobat pasien tuberkulosis di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar.

G. Uji validitas

Validitas adalah indeks yang menunjukkan nilai ketepatan dari alat ukur sehingga menggambarkan suatu instrument telah benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Apabila nilai p (nilai yang terdapat pada baris Sig.(2-tailed)) $< \alpha$ (Trihendradi, 2011),

H. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan Apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,6$, maka dinyatakan reliabel (Budiharto, 2008).

I. Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

1. memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menanyakan kesediaan tenaga kesehatan untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
2. Mengisi lembar data responden, yang berisikan data diri responden meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jabatan, dan masa jabatan (Perawat).
3. Melakukan pengisian kuesioner dengan cara menchecklist mengenai informasi yang sering diberikan oleh petugas kesehatan dan tindakan petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat

pasien tuberkulosis.

J. Pengolahan Data

Langkah-langkah yang harus di tempuh dalam proses pengolahan data, yaitu *Editing* upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan dan mengeluarkan data yang tidak memenuhi kriteria penelitian. *Coding* adalah kegiatan pemberian kode angka terhadap yang terdiri atas beberapa kategori. Apabila memilih Ya akan diberi skor 1(satu) dan Tidak diberi skor 0 (nol). Selanjutnya dijumlahkan masing-masing pertanyaan.

$$\text{Nilai (\%)} = \frac{\text{total menjawab "Ya"}}{\text{total semua soal}} \times 100 \% \text{ ----(1)}$$

Jika jumlah total skor 81-100% maka baik, sedangkan cukup nilai skornya 61-80% dan penilaian untuk petugas yang kurang yaitu nilai skornya < 60%. *Entry data* merupakan kegiatan memasukkan data yang dikumpulkan. *Cleaning data* adalah kegiatan pemeriksaan kembali data yang telah dimasukkan (Sarwono, 2006).

K. Analisis Data

Analisis data penelitian ini menggunakan analisis secara deskriptif. Analisis deskriptif merupakan analisis yang menjelaskan setiap variabel penelitian. Analisis deskriptif yang dilakukan yaitu analisis kualitatif dan kuantitatif.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014, tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai kesejahteraan umum. Tenaga Kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan dalam jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Dalam penanggulangan suatu penyakit setiap fasilitas kesehatan masyarakat mempunyai program-program sesuai dengan pola penyakit yang harus ditangani khusus, salah satunya penyakit tuberkulosis. Dari sumber Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Banjar sebanyak 24 puskesmas. Serta pemegang program TB di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar mengatakan bahwa tim TB diantaranya Dokter, Perawat, dan Petugas Laboratorium serta Apoteker/AA.

A. Karakteristik Petugas Kesehatan

Karakteristik petugas kesehatan berupa data demografi yang diamati pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, jabatan, masa jabatan sebagai petugas tuberkulosis (perawat), dan pendidikan terakhir.

Tabel I. Distribusi Frekuensi Karakteristik Petugas Kesehatan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar

Demografi Petugas Kesehatan	Jumlah Petugas Kesehatan	Persentase (%)
Umur		
≤ 30 tahun	40 orang	41,24 %
>30 tahun	57 orang	58,76 %
Total	97 orang	100 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29 orang	29,90 %
Perempuan	68 orang	70,10 %
Total	97 orang	100 %
Jabatan		
Dokter	30 orang	30,93 %
Perawat	22 orang	22,68 %
Petugas lab	22 orang	22,68 %
Apoteker / AA	23 orang	23,71 %
Total	97 orang	100 %
Pendidikan Terakhir		
D3	47 orang	48,45%
D4	2 orang	2,06%
S1	4 orang	4,13%
Profesi	44 orang	45,36%
Total	97 orang	100%

Karakteristik petugas TB di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar yaitu sebanyak 97 petugas kesehatan diantaranya kategori umur mayoritas responden berusia lebih dari 30 tahun. Kategori jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 68 orang. Dalam tim TB di setiap Puskesmas Kabupaten Banjar ini yang menjadi

kadernya adalah Dokter, Perawat dan Petugas Laboratorium, hal ini didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar yang memegang program TB Sekabupaten. Ketua dalam tim TB adalah Dokter dan dibantu oleh Perawat yang memegang program di Puskesmas dan Petugas laboratorium sebagai pembantu dalam pemeriksaan sputum serta ditambahkan Apoteker/AA sebagai responden. Apoteker salah satu petugas yang mempunyai peranan penting dalam penyampaian informasi obat tentang cara penggunaannya sampai ke efek samping.

Tabel II. Distribusi Frekuensi Karakteristik Petugas Kesehatan Kategori Masa Jabatan Sebagai Petugas TB (Perawat) di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar

Demografi Perawat	Jumlah Perawat	Persentase (%)
Masa Jabatan sebagai petugas TB		
1 – 5 tahun		
> 5 tahun	20 orang	90,91%
	2 orang	9,09%
Total	22 orang	100 %

Karakteristik petugas kesehatan dalam kategori masa jabatan sebagai petugas TB dikhususkan untuk perawat karena yang berinteraksi langsung dengan pasien selama pengobatan yaitu petugas kesehatan yang berjabatan sebagai perawat. Kategori masa jabatan petugas kesehatan TB mayoritas kurang dari 5 tahun yaitu sebanyak 20 orang. Hubungan masa jabatan dengan pemberian informasi

dan tindakan berpengaruh selama pengobatan tuntas. Masa kerja yang lebih lama memungkinkan pengalaman dan keterampilan dalam menjalankan peran yang lebih banyak sehingga dapat menjamin produktifitas kerja. Robbins (2008) mengatakan bahwa pengalaman kerja akan menjamin produktifitas kerja yang baik.

B. Gambaran Informasi yang Diberikan Petugas Kesehatan Pada Pasien TB

Hasil penelitian dalam informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dapat dilihat pada Tabel III.

Tabel III. Nilai Kategori dalam Pemberian Informasi yang Diberikan oleh Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis

Kategori	N (petugas kesehatan)	%
Baik (81-100%)	61	62,88 %
Cukup (80-60%)	10	10,31 %
Kurang (< 60%)	26	26,81 %
Total	97	100 %

Hasil penelitian gambaran informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat pasien tuberkulosis di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar yaitu pada kategori baik sebanyak 61 petugas kesehatan. Dikategorikan baik yaitu petugas tersebut sudah menjalankan pekerjaannya sesuai

peranannya. Contoh Dokter dan Perawat sudah menjelaskan tuberkulosis itu disebabkan oleh kuman, bukan penyakit keturunan, dan menjelaskan penularan penyakit tuberkulosis dapat terjadi dikarenakan berkontak dengan pasien TB, dan menjelaskan tentang penularan, bahaya penyakit tuberkulosis dan cara pengobatan. Apoteker/AA sudah menjelaskan tentang efek samping obat TB dan menjelaskan cara penyimpanan obat TB di rumah. Sedangkan petugas laboratorium sudah menjelaskan cara mengeluarkan dahak dengan benar. Kategori cukup sebanyak 10 petugas kesehatan. Dikategorikan cukup ada sebagian pertanyaan yang mungkin petugas tidak melakukan pekerjaan tersebut dikarenakan hal-hal yang tidak dapat dilakukan, contoh ada Perawat dan Dokter yang tidak menjelaskan tentang hidup sehat dan promosi lingkungan, hidup sehat dimaksud adalah dilakukan dengan menjaga lingkungan sehat, makan makanan bergizi, dan tidak merokok dan ada sebagian Apoteker/AA yang tidak menjelaskan bahayanya jika tidak teratur minum obat atau berhenti sebelum menyelesaikan pengobatan secara tuntas, pengobatan TB dilakukan sebanyak 2 tahap yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan pada umumnya. Apabila pengobatan tidak tuntas maka bakteri

Mycobacterium Tuberculosis akan berkembang atau bakteri menjadi resisten terhadap obat (MDR-TB). Dalam kategori kurang sebanyak 26 petugas kesehatan. Dikategorikan kurang adalah petugas yang sama sekali tidak mempunyai peranan atau sebagian kecil peranan sebagai petugas TB. Contoh ada Apoteker/AA yang tidak menjelaskan semua tanda dan gejala utama penyakit TB, dan ada Petugas laboratorium yang tidak menggunakan pamflet atau sejenisnya tentang mengeluarkan dahak.

C. Gambaran Tindakan yang Diberikan petugas kesehatan pada Pasien TB

Hasil penelitian dalam tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Nilai Kategori dalam Tindakan yang Diberikan oleh Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis

Kategori	N (petugas kesehatan)	%
Baik (81-100%)	47	48,46 %
Cukup (80-60%)	23	23,71 %
Kurang (< 60%)	27	27,83 %
Total	97	100 %

Hasil penelitian gambaran tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat pasien tuberkulosis di Puskesmas wilayah

Kabupaten Banjar yaitu pada kategori baik sebanyak 47 petugas kesehatan. Petugas kesehatan yang dikategorikan baik yaitu petugas yang sudah melakukan sesuai dengan peranannya. Contoh ada perawat yang mendiskusikan, apabila ada pasien yang *drop out* untuk mencari faktor penyebab putus berobat. Kategori cukup sebanyak 23 petugas kesehatan. Dikategorikan cukup adalah sebagian petugas mungkin ada yang tidak melakukan sesuai dengan peranannya. Contoh ada Dokter yang tidak melakukan pelacakan pada kasus mangkir. Sedangkan kategori kurang sebanyak 27 petugas kesehatan. Dikategorikan kurang adalah petugas kesehatan yang tidak sama sekali atau sebagian kecil melakukan yang sesuai dengan peranannya. Seperti seorang apoteker/AA tidak mengkomunikasikan dengan petugas TB apabila ada potensi interaksi obat dan tidak mengkomunikasikan dengan program TB untuk dilakukan edukasi apabila pasien tidak patuh. Ada perawat yang tidak melakukan cek kondisi klinis, apabila ada pasien putus berobat lebih dari 2 bulan. Sedangkan ada Dokter tidak mendiskusikan dengan pasien *Drop out* untuk mencari faktor penyebab putus berobat. Ada sebagian Petugas laboratorium yang tidak menganjurkan menggunakan masker dan penutupnya

pada pasien.

IV. KESIMPULAN

Karakteristik dari petugas kesehatan dalam kategori jenis kelamin perempuan sebanyak 68 orang, kategori umur >30 tahun sebanyak 57 orang, kategori pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu D3 sebanyak 47 orang, sedangkan kategori masa jabatan sebagai petugas TB (khusus perawat) yang paling banyak selama kurang dari 5 tahun sebanyak 20 orang. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat pasien tuberkulosis di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dalam kategori baik sebanyak 62,88% ; dalam kategori cukup 10,31% ; sedangkan kategori kurang 26,81%. Tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat pasien tuberkulosis di Puskesmas wilayah Kabupaten Banjar dalam kategori baik 48,46%; dalam kategori cukup 23,71%; sedangkan kategori kurang 27,83%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, Pengelola TB di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar yang telah memberikan izin penelitian dan bantuan selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiharto. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. EGC, Jakarta.
- Carsel, H. S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Pendidikan*. Media Pustaka, Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2017 Masyarakat Hidup Sehat Indonesia Kuat*. Dinas Kabupaten Banjar, Kabupaten Banjar
- Manalu, H. S. P. 2010. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan* 9: 1340-1346
- Menkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode penelitian kesehatan Edisi Revisi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Rahmawati, N. 2016. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Usia Produktif di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta Tahun 2015*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Robbins, S. 2008. *Perilaku Organisasi, Jilid I dan II*. Prenhallindo, Jakarta.
- Sarwono, J. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Suardeyasari. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Gramedia, Jakarta
- Tirtana, B. T. 2011. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan

Resistensi Obat Tuberkulosis di Wilayah Jawa Tengah. Universitas Diponegoro, Jawa Tengah
Trihendradi, C. 2011. *Langkah Mudah Melakukan Analisis Statistik: Menggunakan SPSS 19*. Andi,

Yogyakarta
WHO. 2016. Global Tuberculosis Report 2015. World Health Organization, Switzerland.