

LAMPIRAN

Lampiran 1.

A. Hasil Wawancara tetang Pengetahuan Tuberkulosis, Stigma tentang TB dan Jarak Rumah Penderita Ke Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ngambur dan Biha

Tabel 1. Hasil Wawancara tetang Pengetahuan Tuberkulosis, Stigma tentang TB dan Jarak Rumah Penderita Ke Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ngambur

Hasil Kuesioner									Pengetahuan	Ket	Stigma	Keterangan	Jarak
No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Status Perkawinan	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	No. Hp					
1	Hy	61	P	Kawin	Smp	Irt	Pasar Minggu, kec. Ngambur	81266759012	75	Baik	74,107	Sedang	Dekat
2	Bd	30	L	Kawin	Sma	Wiraswasta	Bogor, kec. Ngambur	85718047751	55	Kurang	53,571	Rendah	Dekat
3	Iw	22	L	Belum Kawin	Smp	Tani	Sukabanja kec. Ngambur	82280271591	55	Kurang	61,607	Sedang	Jauh
4	Ha	48	L	Kawin	Sma	Wiraswasta	Sumber Agung kec. Ngambur	81273268639	50	Kurang	58	Sedang	Jauh
5	Th	20	P	Belum Kawin	Sma	Tidak Bekerja	Suka Baru kec. Ngambur	82289067221	95	Baik	54	Rendah	Dekat
6	Hab	27	P	Kawin	S1	Irt	Pekon Mon kec. Ngambur	82279730920	75	Baik	56,25	Sedang	Jauh
7	Sk	35	P	Kawin	Sd	Petani	Ngambur, kec. Ngambur		50	Kurang	55,357	Rendah	Dekat
8	Wn	29	P	Kawin	Smk	Irt	Suka Makmur, kec. Ngambur		55	Kurang	53,571	Rendah	Dekat
9	Sm	20	P	Kawin	Smp	Petani	Ngambur, kec. Ngambur		50	Kurang	55,357	Rendah	Jauh
10	Bn	23	P	Kawin	Sd	Irt	Siring balak Atas Ngambur		55	Kurang	52,679	Rendah	Jauh

11	Ami	53	L	Kawin	Sd	Petani	Sumber agung Ngambur	85718047751	80	Baik	66,071	Sedang	Dekat
12	Sr	51	P	Kawin	Sd	Petani	Sumber agung Ngambur	82373217566	80	Baik	39,286	Rendah	Dekat
13	Ai	24	L	Belum Kawin	Smp	Petani	Siring balak atas, Ngambur	81342135066	80	Baik	61,607	Sedang	Dekat
14	Las	55	L	Kawin	Sd	Petani	Sumber agung, Ngambur	82373217566	80	Baik	57,143	Sedang	Dekat
15	Dy	40	P	Kawin	Sma	Irt	Pasar minggu, kec. Ngambur	81385824093	55	Kurang	50,893	Rendah	Dekat
16	Ap	29	P	Kawin	S1	Irt	Sp 2 kec. ngambur		55	Kurang	65,179	Sedang	Jauh
17	Sk	45	P	Kawin	Sma	Irt	Sp 2 kec. Ngambur	82282416107	80	Baik	51,786	Rendah	Dekat
18	Rw	18	P	Belum Kawin	Sma	Belum Bekerja	Siring Balak Atas, kec. Ngambur		50	Kurang	51,786	Rendah	Dekat
19	Et	38	P	Kawin	Sd	Petani	Pekon Mon, Ngambur		50	Kurang	53,571	Rendah	Jauh
20	Sa	65	P	Kawin	Sd	Irt	Pekon Mon, Ngambur	82269044756	50	Kurang	36,607	Rendah	Jauh
21	Ps	34	L	Kawin	Sma	Wiraswasta	Sp 6, kec Ngambur		55	Kurang	43,75	Rendah	Dekat

Mengetahui
Pemegang Program TBC
UPTD Puskesmas Ngambur

Novia Nuranidawati, A.Md.Kep

Tabel 2. Hasil Wawancara tetang Pengetahuan Tuberkulosis, Stigma tentang TB dan Jarak Rumah Penderita Ke Pelayanan Kesehatan Puskesmas Biha

Hasil Kuesioner									Pengetahuan	Ket	Stigma		Keterangan	Jarak
No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Status Perkawinan	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	No. Hp						
1	Zu	59	L	Kawin	SMP	Petani	Tanjung Setia, kec. Pesisir Selatan	81367205656	80	Baik	58,929	Sedang	Dekat	
2	Ld	35	P	Kawin	SMA	Irt	Marang, kec. Pesisir Selatan	81290811251	55	Kurang	59,821	Sedang	Dekat	
3	Imn	40	P	Kawin	SMA	Irt	Marang, kec. Pesisir Selatan	82312543356	55	Kurang	61,607	Sedang	Dekat	
4	Soh	30	P	Kawin	SMP	Petani	Marang, kec. Pesisir Selatan	82228072262	75	Baik	52,679	Rendah	Dekat	
5	ROH	36	L	Kawin	SMA	Petani	Marang, kec. Pesisir Selatan	82281222060	80	Baik	50,893	Rendah	Dekat	
6	Sun	33	P	Kawin	SMA	Irt	Marang, kec. Pesisir Selatan	82282916869	80	Baik	54,464	Rendah	Dekat	
7	Dey	30	P	Kawin	S1	Pns	Marang, kec. Pesisir Selatan	82371205677	55	Kurang	53,571	Rendah	Dekat	
8	Nh	30	P	Kawin	SMA	Irt	Marang, kec. Pesisir Selatan	085357395901	80	Baik	72,321	Sedang	Jauh	
9	Nf	28	P	Kawin	SMA	Irt	Marang, kec. Pesisir Selatan	81297204348	85	Baik	53,571	Rendah	Jauh	
10	Mas	50	L	Kawin	SMA	Wiraswasta	Sumur Jaya, kec. Pesisir Selatan		85	Baik	56,25	Sedang	Dekat	
11	Sa	17	P	Belum Kawin	SMA	Belum Bekerja	Ulok Manik, kec. Pesisir Selatan	82282416107	55	Kurang	56,25	Sedang	Dekat	
12	M Z	30	L	Kawin	S1	Honoror	Biha, kec. Pesisir Selatan		55	Kurang	54,464	Rendah	Dekat	
13	Rr	46	P	Kawin	SMA	Irt	Marang, kec. Pesisir Selatan	82282436643	90	Baik	66,964	Sedang	Jauh	

14	Sa	23	P	Belum Kawin	SMA	Wiraswasta	Biha, kec. Pesisir Selatan	85348047448	55	Kurang	56,25	Sedang	Dekat
15	Mel	30	P	Kawin	D3		Bangun Negara, kec. Pesisir Selatan		75	Baik	54,464	Rendah	Jauh
16	Lp	29	L	Kawin	SMA	Petani	Paku Negara kec. Pesisir Selatan	87754147658	80	Baik	55,357	Rendah	Dekat
17	Ys	48	L	Kawin	SMA	Wiraswasta	Marang, kec. Pesisir Selatan	82177261431	55	Kurang	60,714	Sedang	Jauh
18	Ri	22	L	Belum Kawin	SMA	Belum Bekerja	Way Jambu kec. Pesisir Selatan		85	Baik	54,464	Rendah	Dekat
19	Lam	38	P	Kawin	SD	Petani	Marang, kec. Pesisir Selatan	85346873198	55	Kurang	55,357	Rendah	Dekat
20	Am	45	L	Kawin	SD	Petani	Marang, kec. Pesisir Selatan	8534687198	55	Kurang	55,357	Rendah	Dekat

Mengetahui
Pemegang Program TBC
UPTD Puskesmas Rawat Inap Biha

Tabel 3. Hasil Wawancara Pengetahuan Tuberkulosis Pada Penderita TB

Responden	Pertanyaan Pengetahuan Tuberkulosis																				Total skor	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	75	Baik
2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	55	Kurang
3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	55	Kurang
4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	50	Kurang
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	95	Baik
6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	75	Baik
7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	80	Baik
8	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	55	Kurang
9	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	55	Kurang
10	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	75	Baik
11	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	80	Baik
12	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	80	Baik
13	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	55	Kurang
14	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	55	Kurang
15	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	80	Baik
16	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	55	Kurang
17	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	55	Kurang
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	Baik
19	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	55	Kurang
20	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	75	Baik
21	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	50	Kurang
22	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	50	Kurang
23	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	55	Kurang

24	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	80	Baik
25	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	80	Baik
26	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	80	Baik
27	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	80	Baik
28	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	55	Kurang
29	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	55	Kurang
30	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	55	Kurang
31	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	55	Kurang
32	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	85	Baik
33	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	85	Baik
34	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	55	Kurang
35	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	80	Baik
36	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	50	Kurang
37	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	50	Kurang
38	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	80	Baik
39	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	50	Kurang
40	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	55	Kurang
41	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	85	Baik
Jumlah	40	35	38	36	32	4	5	14	39	40	38	16	23	11	12	16	36	31	41	37		

1. Buruk <55
2. Cukup 56-75
3. Baik 76-100

Tabel 4. Hasil Wawancara Stigma tentang penyakit tuberkulosis pada Penderita TB

Responden	Pertanyaan Stigma Negatif Pada Penderita TB																												Total	skor	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
1	4	4	4	3	3	4	4	2	1	2	3	3	3	2	2	3	2	4	3	2	3	3	3	3	2	3	4	4	83	74,11	SEDANG
2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	1	60	53,57	RENDAH
3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	69	61,6	SEDANG
4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	66	58,9	SEDANG
5	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	61	54,46	RENDAH
6	4	4	4	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	4	1	1	4	4	4	2	2	63	56,25	SEDANG
7	2	2	4	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	4	2	2	1	3	2	2	4	3	3	3	66	58,93	SEDANG
8	2	3	3	3	0	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	0	2	67	59,82	SEDANG
9	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	69	61,61	SEDANG
10	2	4	4	3	4	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	0	0	4	2	2	0	59	52,68	RENDAH
11	2	3	4	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	0	0	4	2	2	0	57	50,89	RENDAH
12	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	3	61	54,46	RENDAH
13	2	3	4	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	4	2	3	3	60	53,57	RENDAH
14	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	4	3	1	1	1	1	3	1	2	2	3	3	1	3	1	2	2	1	60	53,57	RENDAH
15	4	4	4	2	3	4	4	2	3	3	4	3	2	3	1	1	3	3	4	3	0	4	3	1	4	2	4	3	81	72,32	SEDANG
16	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	49	43,75	RENDAH
17	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	61	54,46	RENDAH
18	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	75	66,96	SEDANG
19	3	2	4	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	3	4	4	3	4	63	56,25	SEDANG
20	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	3	61	54,46	RENDAH
21	3	2	1	3	1	4	3	1	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	62	55,36	RENDAH
22	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	62	55,36	RENDAH
23	3	2	3	3	2	3	2	4	2	1	3	2	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	59	52,68	RENDAH
24	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	74	66,07	SEDANG
25	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	44	39,29	RENDAH

26	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	69	61,61	SEDANG
27	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	64	57,14	SEDANG
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	57	50,89	RENDAH
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	62	55,36	RENDAH
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	62	55,36	RENDAH
31	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	73	65,18	SEDANG
32	1	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	60	53,57	RENDAH
33	4	2	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	4	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	4	63	56,25	SEDANG
34	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	63	56,25	SEDANG
35	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	58	51,79	RENDAH
36	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	58	51,79	RENDAH
37	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	60	53,57	RENDAH
38	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	62	55,36	RENDAH
39	2	3	1	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	41	36,61	RENDAH
40	2	3	4	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	68	60,71	SEDANG
41	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3	2	4	2	2	1	3	2	2	4	2	2	2	61	54,46	RENDAH

Catatan:

1. TINGGI 76-100
2. SEDANG 56-75
3. RENDAH <55

Sangat Setuju : 4
Setuju : 3
Tidak Setuju : 2
Sangat

Tidak

Setuju

:

1

Tabel 5. Hasil Wawancara Jarak Rumah Penderita TB Ke Pelayanan Kesehatan

Responden	Jarak Rumah ke Pelayanan Kesehatan		Keterangan
	Dekat	Jauh	
1	1	0	Dekat
2	1	0	Dekat
3	0	1	Jauh
4	0	1	Jauh
5	1	0	Dekat
6	0	1	Jauh
7	1	0	Dekat
8	1	0	Dekat
9	1	0	Dekat
10	1	0	Dekat
11	1	0	Dekat
12	1	0	Dekat
13	1	0	Dekat
14	1	0	Dekat
15	0	1	Jauh
16	1	0	Dekat
17	1	0	Dekat
18	0	1	Jauh
19	1	0	Dekat
20	0	1	Jauh
21	1	0	Dekat
22	0	1	Jauh
23	0	1	Jauh
24	1	0	Dekat
25	1	0	Dekat
26	1	0	Dekat
27	1	0	Dekat
28	1	0	Dekat
29	1	0	Dekat
30	1	0	Dekat
31	0	1	Jauh
32	0	1	Jauh
33	1	0	Dekat
34	1	0	Dekat
35	1	0	Dekat
36	1	0	Dekat
37	0	1	Jauh
38	1	0	Dekat
39	0	1	Jauh
40	0	1	Jauh
41	1	0	Dekat

Catatan:

1. Dekat
2. Jauh

Lampiran 2. Hasil Statistik Penelitian

Frequencies

Frequency Table

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia Produktif	34	82,93	82,93	82,93
	Usia Non Produktif	7	17,07	17,07	100,0
	Total	41	100,0	100,0	
Jenis_kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	15	36,6	36,6	36,6
	Perempuan	26	63,4	63,4	100,0
	Total	41	100,0	100,0	
Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	22	53,7	53,7	53,7
	baik	19	46,3	46,3	100,0
	Total	41	100,0	100,0	
Stigma					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	17	41,5	41,5	41,5
	Rendah	24	58,5	58,5	100,0
	Total	41	100,0	100,0	
Jarak					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dekat	28	68,3	68,3	68,3
	Jauh	13	31,7	31,7	100,0
	Total	41	100,0	100,0	

Lampiran 3

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat:

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar,
jujur dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Judul penelitian: Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Capaian Case Detection Rate
Tuberkulosis Di Kabupaten Pesisir Barat Tahun.

Peneliti : Silvi Atika Putri

NIM : 2113353135

Asal :Mahasiswa Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Setelah peneliti menjelaskan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan,
tanpa ada paksaan dari pihak mana pun, saya bersedia menjadi responden
penelitian. Saya mengetahui tidak ada risiko yang membahayakan dalam penelitian
ini, jaminan kerahasiaan data akan dijaga. Dengan ini saya menyatakan secara
sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab
semua pertanyaan yang akan di ajukan oleh peneliti secara sadar dan sebenar-
benarnya.

Peneliti Pesisir Selatan, 2022
Responden

(Silvi Atika Putri)

Saksi

(.....)

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Kode Responden :

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran 4

**Lembar Kuesioner Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaian CDR
(Case Detection Rate) Tuberkulosis Di Kabupaten Pesisir Barat.**

A. Identitas Responden

Usia :
Jenis kelamin :
Status perkawinan :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
No. Handphone :

B. Petunjuk

1. Kata TB berarti Tuberkulosis.

1. Jawablah setiap pertanyaan dengan memilih jawaban sesuai dengan yang anda rasakan.

A. Pengetahuan masyarakat tentang penyakit Tuberkulosis

Berilah tanda *checklist* (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia.

Benar: Bila pernyataan tersebut sesuai dengan diri anda.

Salah : Bila pernyataan tersebut tidak sesuai dengan diri anda.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Tuberkulosis atau TB adalah penyakit yang dapat disembuhkan		
2	TB paru merupakan penyakit yang menular		
3	Dengan minum obat secara teratur dan rutin penyakit TB Paru dapat disembuhkan		
4	Kebiasaan merokok yang berlebihan dapat memperparah penyakit TB Paru		
5	Daya tahan tubuh yang baik akan mempercepat proses penyembuhan penyakit TB paru		
6	Menyendirikan alat makan dan mandi dapat mencegah penularan TB		
7	Efek samping dari pengobatan TB Paru dapat menyebabkan gangguan dalam pengobatan penyakit TB paru		
8	Jika terkena penyakit TB paru atau kambuh lagi maka penyakit ini sulit disembuhkan		
9	Penyakit TB membuat kondisi fisik menurun dan buruk		

10	Penyakit TB membuat badan semakin kurus		
11	Penyakit TB ini mudah penularannya karena lewat udara misalnya bersin, batuk dan air ludah		
12	Kuman TB tidak hanya menyerang paru-paru saja tetapi dapat mengenai organ lain seperti sistem organ lain.		
13	Penyakit TB disebabkan <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>		
14	Penyakit TB paling mudah menyerang orang tua dan dewasa saja karena terjadi penurunan daya tahan tubuh		
15	Orang yang terkena TB karena tidak imunisasi BCG		
16	Penyakit TB hanya berkembang dilingkungan yang kumuh dan padat saja		
17	Proses penyembuhan penyakit TB selain pengobatan rutin perlu juga makanan yang bergizi		
18	Dengan mengonsumsi minuman beralkohol dapat memperparah penyakit TB		
19	Jika mengalami keluhan seperti sakit dada, sesak, batuk berdarah, demam, lemah, tidak nafsu makan merupakan gejala terkena TB		
20	Terinfeksi TB Paru bisa diketahui dengan pemeriksaan sputum/dahak di laboratorium atau foto dada /rontgen		

(Wawan dan Dewi, 2018).

B. Lembar kuesioner Stigma

Berilah tanda *checklist* (√) pada pilihan jawaban yang tersedia

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju.

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Skor
1	Penyakit TB membuat saya merasa terasingkan di lingkungan.					
2	Menderita TB membuat hidup saya menjadi buruk.					
3	Orang yang tidak menderita TB tidak akan mengerti apa yang saya rasakan.					
4	Saya malu dan dipermalukan karena menderita TB.					
5	Saya kecewa pada diri saya karena menderita TB.					
6	Saya merasa minder dengan orang lain yang tidak menderita TB.					
7	Pandangan negatif tentang TB mengubah perlakuan orang terhadap saya.					
8	Masyarakat dapat mengetahui bahwa saya mengidap TB dan penampilan atau penyakit yang tampak di tubuh saya.					

9	Penyakit TB membuat saya dijauhi orang lain.					
10	Orang dengan TB tidak dapat hidup layak.					
11	TB membuat orang tidak bisa bersosialisasi.					
12	Saya tidak bisa berpartisipasi dalam masyarakat karena saya menderita TB.					
13	Masyarakat mengucilkan saya karena TB.					
14	Masyarakat berpikiran saya tidak akan berhasil menjalani hidup karena TB.					
15	Saya ditolak dan tidak dianggap masyarakat karena TB.					
16	Masyarakat sering mengucilkan saya dan tidak mau bertemu saya.					
17	Tidak ada orang yang tertarik mendekatkan diri kepada saya karena TB.					
18	Saya sengaja tidak memberitahukan keadaan saya mengidap TB karena saya tidak ingin menjadi beban orang lain.					
19	Saya tidak bersosialisasi di masyarakat karena TB akan membuat saya aneh di mata orang lain.					
20	Pandangan negatif tentang TB membuat saya terisolasi dari lingkungan.					
21	Saya menjauh dari lingkungan agar tidak membuat malu teman dan keluarga saya .					
22	Berkumpul dengan yang tidak mengidap TB membuat saya tidak nyaman atau minder.					
23	Saya menghindari dari masyarakat untuk menghindari penolakan.					
24	Saya merasa nyaman ketika berada di tengah masyarakat yang menderita TB seperti saya.					
25	Pada dasarnya saya bisa menjalani hidup dengan normal, saya menginginkan itu.					
26	Saya memiliki kehidupan yang menyenangkan meskipun menderita TB.					
27	Klien TB perlu bersosialisasi dengan masyarakat.					
28	TB membuat hidup saya menjadi tangguh.					

Putri dkk dalam Rizqiya (2020).

C. Lembar kuesioner Jarak Akses Pelayanan Kesehatan

1. Bila Anda atau keluarga sakit batuk berdarah lebih dari 2 minggu, di manakah tempat yang Anda tuju untuk berobat ?
 - a. Tenaga kesehatan.
 - b. Tradisional (dukun atau alternatif).
 - c. Diobati sendiri.
 - d. Puskesmas.

2. Berapakah jarak dari rumah Anda sampai ke fasilitas kesehatan (Puskesmas, Pustu, Polindes, praktek Swasta) yang ada?
 - a. 5-10 km.
 - b. > 10 km
3. Apakah jarak ke pelayanan kesehatan (puskesmas) mempengaruhi keinginan anda untuk berobat?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apa saja sarana transportasi yang Anda gunakan?
 - a. Jalan kaki.
 - b. Kendaraan pribadi (mobil/motor).
 - c. Angkutan umum.
5. Apakah biaya transportasi yang anda keluarkan untuk sampai ke pelayanan kesehatan (puskesmas) menjadi pertimbangan anda untuk datang berobat?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Sumber: Ansyari dan Nurhabibah, (2019). <https://www.slideshareh.net/>.

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES TANJUNGPINANG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.234/KEPK-TJK/X/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator : Silvi Atika Putri

Nama Institusi
Name of the Institution : Jurusan TLM Politeknik Kesehatan Tanjungsari

Dengan judul:
Title

**"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaian *Case Detection Rate* Tuberkulosis
Di Kabupaten Pesisir Barat"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar,

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2011 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Juni 2022 sampai dengan tanggal 27 Juni 2023.

This declaration of ethics applies during the period June 27, 2022 until June 27, 2023

June 27, 2022
Professor and Chairperson



Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

Lampiran 6



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp. : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773918



E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.c.id

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.01/1.1/2022
Lampiran : Eks
Hal : Izin Penelitian

30 Juni 2022

Yth, Kepala Dinas Kesbangpol Kabupaten Pesisir Barat
Di – Pesisir Barat

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Tanjungsari Tahun Akademik 2021/2022, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	Silvi Atika Putri NIM: 2113353135	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaian Case Detection Rate Tuberkulosis Di Kabupaten Pesisir Barat	1.UPTD-PKM Biha 2.UPTD-PKM Ngambur

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Waridin Aliyanto, SKM, M.Kes
NIP.196401281985021001

Tembusan :

- 1.Ka. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
- 2.Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat



**PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR BARAT
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP BIHA**

Jln Balai Benih Gunung Sari Biha Kecamatan Pesisir Selatan, Kode Pos 34875
Email : puskesmasbiha123@gmail.com



Nomor : 440/1664/VII/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Direktorat Poltekkes Kemenkes
Tanjung Karang
di-
Bandar Lampung

Dengan Hormat,

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama : SEPTONO,SKM.,MM
NIP : 197309071993021001
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Biha,
Kecamatan Pesisir Selatan,Kabupaten Pesisir Barat.

Dengan ini Memberikan Izin Kepada Nama : Silvi Atika Putri , NIM : 2113353135, Untuk Melaksanakan Penelitian di Puskemas Rawat Inap Biha Sebagai Bahan untuk Penyusunan Skripsi .

Demikian Surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan Sebagaimana Mestinya.

Dikeluarkan Di : Biha
Pada Tanggal : 1 Juli 2022
MENGETAHUI KEPALA UPTD
PUSKESMAS RAWAT INAP BIHA



SEPTONO,SKM.,MM
NIP.197309071993021001



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR BARAT
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS NGAMBUR

Jl. Kesuma Batin No.25 Pasar Minggu, Pekon NR Ngambur, Kacamatan Ngambur
Email: puskesmasngambur@gmail.com



SURAT IZIN PENELITIAN

NO : 440 / / PKM-NGR /VII/2022

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MOH. Akhyar, A.Md.Kep

NiP : 19651024 198703 1 007

Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Ngambur

Menerangkan bahwa nama tersebut dibawah ini .

Nama : Silvi Atika Putri

NIM : 2113353135

Dengan ini memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Ngambur.

Demikian pengantar surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Ngambur
Pada Tanggal : 1 Juli 2022
KEPALA UPTD PUSKESMAS NGAMBUR
KABUPATEN PESISIR BARAT



MOH. AKHYAR, Amd. Kep
NIP. 19651024 198703 1 007

Lampiran 8

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Penjelasan Sebelum Penelitian di Wilayah Puskesmas Ngambur.



Gambar 2. Penjelasan Sebelum Penelitian di Wilayah Puskesmas Ngambur.



Gambar 3. Pengisian lembar Inform Consent (Persetujuan).



Gambar 4. Pengisian lembar Inform Consent (Persetujuan).



Gambar 5. Wawancara dengan Lembar Kuesioner Pada Responden di Wilayah Puskesmas Ngambur.



Gambar 6. Wawancara dengan Lembar Kuesioner Pada Responden di Wilayah Puskesmas Ngambur.



Gambar 7. Penjelasan Sebelum Penelitian di Wilayah Puskesmas Biha

Gambar 8. Penjelasan Sebelum Penelitian di Wilayah Puskesmas Biha



Gambar 9. Pengisian lembar Inform Consent (Persetujuan)



Gambar 10. Pengisian lembar Inform Consent (Persetujuan)

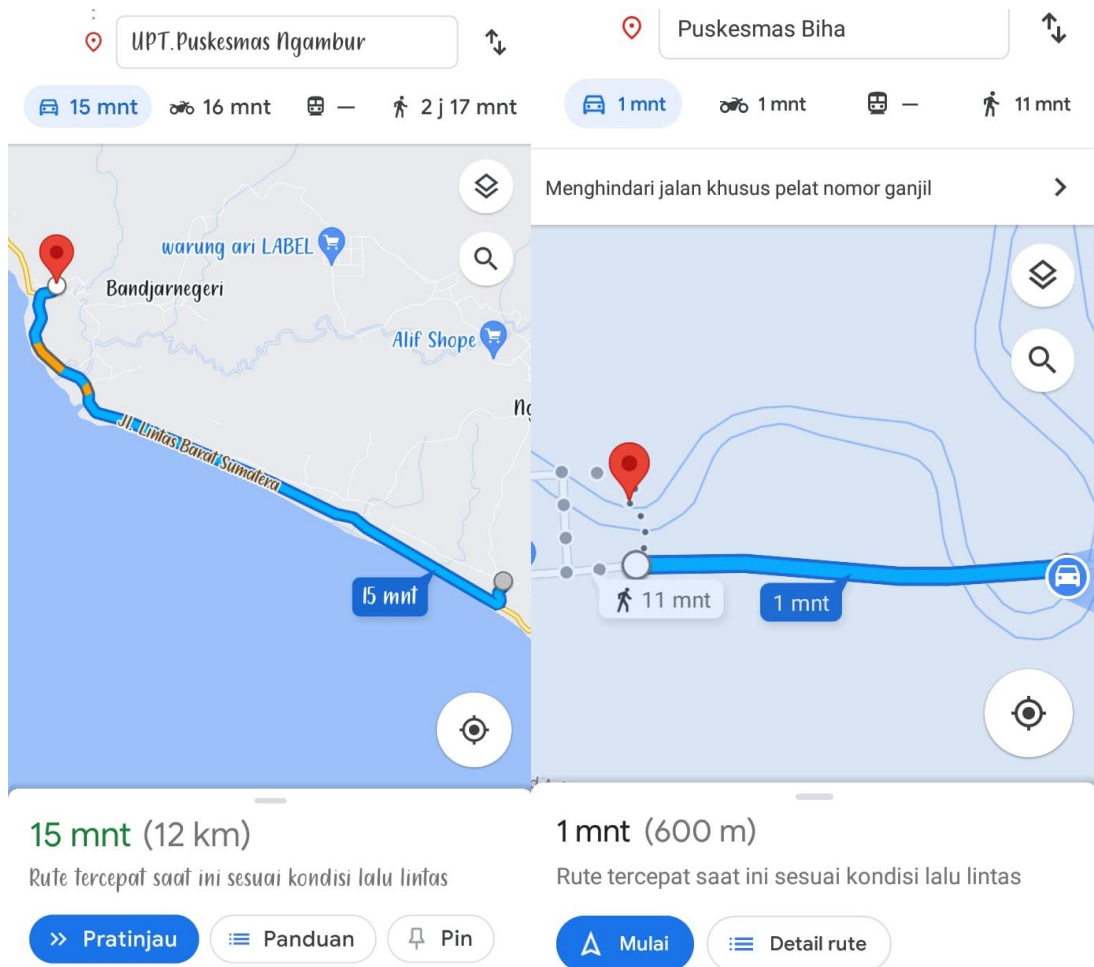


Gambar 11. Wawancara dengan Lembar Kuesioner Pada Responden di Wilayah Puskesmas Biha



Gambar 12. Wawancara dengan Lembar Kuesioner Pada Responden di Wilayah Puskesmas Biha

Pengukuran Jarak Rumah Penderita TB ke Pelayanan Kesehatan



Gambar 13. Jarak Jauh (>10 Km) Pengukuran Jarak Rumah Penderita ke Puskesmas Ngambur

Gambar 14. Jarak Dekat (0-10 km) Pengukuran Jarak Rumah Penderita ke Puskesmas Biha

LOGBOOK PENELITIAN

No	Hari/ Tanggal	Kegiatan	Hasil	Paraf Responden
	01 Juli 2022	Pengisian kuesioner oleh responden di wilayah Puskesmas Biha dan wawancara	Mendapatkan hasil wawancara dari responden	 Renowati
2		Pengisian kuesioner oleh responden di wilayah Puskesmas Biha persn Ulok Manik dengan 1 responden	Mendapatkan hasil wawancara dan responden	 Syahid
3		Melakukan wawancara kuesioner di wilayah Puskesmas Biha dengan 1 responden	mendapatkan hasil wawancara dan responden	 Siti Koriyah
4		Melakukan wawancara kuesioner di wilayah Puskesmas Biha	Mendapatkan hasil wawancara dan responden	 Noufiani
5		Melakukan wawancara kuesioner di wilayah Puskesmas Biha	mendapatkan hasil wawancara dan responden	 Maswara
6		Melakukan wawancara kuesioner di wilayah Puskesmas Ngambur	mendapat hasil wawancara dari responden	 Siti Koriyah

Lampiran 10

A. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner dilakukan di Puskesmas Lemong, Puskesmas Karya Penggawa, Puskesmas Way Krui dengan jumlah 15 responden

Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Ringkasan Hasil Uji validitas			
No. Soal	Rxy	R tabel	Status
	r hitung	rtabel	status
1	0,668432	0,514	valid
2	0,643086	0,514	valid
3	0,569892	0,514	valid
4	0,802134	0,514	valid
5	0,778029	0,514	valid
6	0,802134	0,514	valid
7	0,570041	0,514	valid
8	0,582619	0,514	valid
9	0,546944	0,514	valid
10	0,68276	0,514	valid
11	0,802134	0,514	valid
12	0,802134	0,514	valid
13	0,714787	0,514	valid
14	0,56193	0,514	valid
15	0,63937	0,514	valid
16	0,627094	0,514	valid
17	0,540094	0,514	valid
18	0,604857	0,514	valid
19	0,520622	0,514	valid
20	0,538145	0,514	valid

Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Hasil Uji Reliabilitas Cronbach Alfa	
Koefesien Reliabilitas	Interpretasi
0,927954827	Sangat Tinggi

B. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner dilakukan di Puskesmas Lemong,
Puskesmas Karya Penggawa, Puskesmas Way Krui dengan jumlah 15 responden

Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Stigma

No. Kuesioner	Rxy	R tabel	Status
1	0,707813	0,374	Valid
2	0,77872	0,374	Valid
3	0,518347	0,374	Valid
4	0,592129	0,374	Valid
5	0,552094	0,374	Valid
6	0,654298	0,374	Valid
7	0,647934	0,374	Valid
8	0,750109	0,374	Valid
9	0,743793	0,374	Valid
10	0,635854	0,374	Valid
11	0,645701	0,374	Valid
12	0,755258	0,374	Valid
13	0,80921	0,374	Valid
14	0,666112	0,374	Valid
15	0,666112	0,374	Valid
16	0,389097	0,374	Valid
17	0,551993	0,374	Valid
18	0,428378	0,374	Valid
19	0,453133	0,374	Valid
20	0,555896	0,374	Valid
21	0,67381	0,374	Valid
22	0,575644	0,374	Valid
23	0,693311	0,374	Valid
24	0,534056	0,374	Valid
25	0,575181	0,374	Valid
26	0,616534	0,374	Valid
27	0,652943	0,374	Valid
28	0,515383	0,374	Valid

Uji Reliabilitas Kuesioner Stigma

Hasil Uji Reliabilitas Cronbach Alfa

Koefesien Reliabilitas	Interpretasi
0,940283253	Sangat Tinggi

C. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner dilakukan di Puskesmas Lemong, Puskesmas Karya Penggawa, Puskesmas Way Krui dengan jumlah 15 responden

Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Jarak Pelayanan

No. soal	Rxy	R tabel	Status
1	0,892478	0,878	valid
2	0,887366	0,878	valid
3	0,958125	0,878	valid
4	0,898046	0,878	valid
5	0,958125	0,878	valid

Uji Reliabilitas Kuesioner Jarak Pelayanan

Hasil Uji Reliabilitas Cronbach Alfa

Koefesien Reliabilitas	Interpretasi
0,908351	Sangat Tinggi

KARTU BIMBINGAN

Nama mahasiswa : Silvi Atika Putri
NIM : 2113353135
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaian Case Detection Rate Tuberkulosis Di Kabupaten Pesisir Barat.
Pembimbing Utama : Hj. Maria Tuntun Siregar, S.Pd., M. Biomed

No.	Tanggal Konsultasi	Materi	Keterangan	Paraf
1	Jumat 07 JAN 2022	Bab I, II, III Dapus	Perbaiki	rh.
2	Selasa 25 JAN 2022	Bab I, II, III Dapus	Perbaiki	rh.
3	Selasa 08 FEB 2022	Bab I, II, III Dapus	Perbaiki	rh.
4	Jumat 18 Maret 2022	Penulisan	Perbaiki	rh.
5	Jumat 25 Maret 2022	Penulisan	Perbaiki	rh.
6	Selasa 5 April 2022	Ace Sempro		rh.
7	Senin 18 April 2022	Bab I, II, III	revisi	rh.
8	Senin 25 April 2022	Penulisan	revisi	rh.
9	Senin 06 Juni 2022	Bab I, II, III, IV, V lampiran	perbaiki	rh.
10	Senin 20 Juni 2022	Penulisan	perbaiki	rh.
11	Selasa 21 Juni 2022	Penulisan	perbaiki	rh.
12	Jumat 24 Juni 2022	Ace		rh.
13				

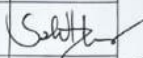
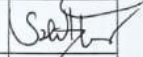
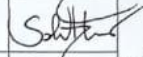
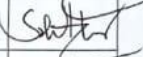
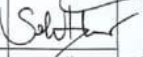
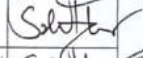
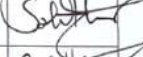
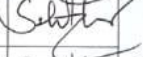
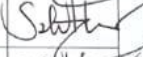
Mengetahui
Ketua Program Studi
Teknologi Laboratorium Medis



Sri Ujjiani, S.Pd., M. Biomed.
NIP. 197301031996032001

KARTU BIMBINGAN

Nama mahasiswa : Silvi Atika Putri
 NIM : 2113353135
 Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaian Case Detection Rate Tuberkulosis Di Kabupaten Pesisir Barat.
 Pembimbing Pendamping : Misbahul Huda, S.Si., M.Kes

No.	Tanggal Konsultasi	Materi	Keterangan	Paraf
1	Jumat 07 Januari 2022	Bab I, II, III Dapus	Perbaiki	
2	Selasa 25 Januari 2022	Bab I, II, III Dapus	Perbaiki	
3	Selasa 08 Februari 2022	Bab I, II, III Dapus	Perbaiki	
4	Jumat 18 Maret 2022	Bab I, II, III Dapus	Perbaiki	
5	Jumat 25 Maret 2022	Penulisan	Perbaiki	
6	Selasa 08 April 2022		Acc	
7	Senin 11 April 2022		Revisi	
8	Senin 18 April 2022	Acc jilid Proposal		
9	Senin 25 April 2022	Bab I, II, III, IV, V Dapus	Perbaiki	
10	Senin 06 Juni 2022	Penulisan	Perbaiki	
11	Senin 20 Juni 2022	Penulisan	Perbaiki	
12	Jumat 24 Juni 2022		Acc	
13				

Mengetahui
 Ketua Program Studi
 Teknologi Laboratorium Medis


Sri Ujiani, S.Pd., M. Biomed.
 NIP. 197301031996032001

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaian Case Detection Rate Tuberkulosis Di Kabupaten Pesisir Barat

Silvi Atika Putri^{1,2}, Maria Tuntun Siregar¹, Misbahul Huda¹

¹Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Indonesia

²Puskesmas Biha, Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat

Abstrak

Indikator Utama yang digunakan dalam penanggulangan TB salah satunya adalah CDR (*Case Detection Rate*) yaitu jumlah proporsi pasien baru BTA positif yang ditemukan dan dilakukan pengobatan terhadap jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan dalam wilayah tersebut. CDR yang rendah menunjukkan bahwa kasus TB masih banyak yang belum di temukan sehingga mengindikasikan penularan TB masih tinggi di kabupaten tersebut. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor usia, jenis kelamin, pengetahuan, stigma penyakit TB, dan jarak rumah penderita TB ke pelayanan kesehatan yang mempengaruhi capaian case detection rate (CDR) tuberkulosis di Kabupaten Pesisir Barat. Jenis penelitian ini deskriptif menggunakan desain cross sectional. Responden penelitian ini berjumlah 41 penderita TB yang berada di wilayah Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuesioner dan wawancara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2022. Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (63,4%) dan laki-laki (sebanyak 15 responden (36,6%). Kelompok usia produktif sebanyak 34 responden (82,93%) dan kelompok usia non produktif sebanyak 7 responden (17,07%). Penderita TB yang memiliki pengetahuan kurang tentang tuberkulosis sebanyak 22 responden (53,7%), penderita TB yang memiliki stigma rendah sebanyak 24 responden (58,8%). Jarak rumah penderita ke pelayanan kesehatan yang memiliki jarak yang dekat sebanyak 28 responden (68,3%).

Kata Kunci: Tuberkulosis, CDR, Pengetahuan, Stigma, Jarak

Factors Affecting Case Achievement Of Detection Rate Tuberculosis In The Pesisir Barat Regency

Abstract

One of the main indicators used in TB control is the CDR (Case Detection Rate), which is the proportion of new smear-positive patients found and treated for the number of new smear-positive patients estimated in the area. The low CDR indicates that there are still many TB cases that have not been found, indicating that TB transmission is still high in the district. The purpose of the study was to determine the factors of age, gender, knowledge, TB disease stigma, and the distance from a TB patient's house to health services that affect the achievement of the TB case detection rate (CDR) in Pesisir Barat Regency. This type of research is descriptive using a cross-sectional design. Respondents of this study amounted to 41 TB patients who were in the area of Biha Health Center and Ngambur Health Center. Data were collected by filling out questionnaires and interviews. This research was conducted in June-July 2022. The results showed that there were 26 female respondents (63.4%) and male (15 respondents (36.6%). The productive age group was 34 respondents (82.93. %) and non-productive age group as many as 7 respondents (17.07%). TB patients who have less knowledge about tuberculosis are 22 respondents (53.7%), and TB patients who have low stigma are 24 respondents (58.8%) The distance from the patient's house to health services that have a close distance is 28 respondents (68.3%).

Keywords: Tuberculosis, CDR, Knowledge, Stigma, Distance.

Pendahuluan

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) yang menyebar ketika penderita TB mengeluarkan bakteri di udara (misalnya pada saat batuk). Penyakit ini biasanya mempengaruhi paru-paru (TB paru) tetapi juga dapat menjangkit organ lain seperti mata, tulang, saluran cerna, kulit dan kelenjar. Sekitar 90% penyakit ini menyerang orang dewasa, sekitar seperempat populasi dunia terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2021).

Tuberkulosis (TB) membunuh lebih dari 1,3 juta jiwa di seluruh dunia setiap tahun, diyakini sepertiga dari populasi global terinfeksi secara laten oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Namun hanya 5-10% di antara mereka akan berkembang menjadi penyakit klinis, yang terlepas dari imunokompetensi host. (Leboueny et al., 2021).

Situasi di dunia secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TB setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data angka penemuan kasus TB di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan 25-54% pada tahun 2017-2019, angka ini belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70%. Keberhasilan pengobatan sukses rate/RR di provinsi Lampung mengalami kenaikan yaitu sebesar 97%. Penemuan kasus TB tahun 2019 Kabupaten Pesisir Barat sebesar 31% dan keberhasilan pengobatan pada tahun 2019 sebesar 86%. Pada tahun 2020 CDR sebesar 29,84% dan keberhasilan pengobatan pada tahun 2020 sebesar 84,97% (Dinas Kesehatan Lampung, 2020).

Penemuan kasus baru (CDR) tuberkulosis di Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur di Kabupaten Pesisir Barat masih cukup rendah. Berdasarkan laporan SITB Puskesmas Biha tahun 2020 capaian penemuan kasus terduga tuberkulosis sebesar 31,33%, dan tahun 2021 sebesar 25%, sedangkan pada Puskesmas Ngambur capaian penemuan kasus terduga tuberkulosis pada tahun 2020 sebesar 32 % dan tahun 2021 sebesar 19,75%. Data tersebut menunjukkan penurunan penemuan kasus baru (CDR) dari jumlah total target CDR penanggulangan tuberkulosis nasional minimal 70%. Data yang diperoleh dari SITB tersebut dapat diartikan bahwa rendahnya capaian penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur mengindikasikan penularan TB masih tinggi dan memberikan dampak pada peningkatan penyebaran TB paru (Dinkes, 2021).

Indikator Utama yang digunakan dalam penanggulangan TB salah satunya adalah CDR (*Case Detection Rate*) yaitu jumlah proporsi pasien baru BTA positif yang ditemukan dan dilakukan pengobatan terhadap jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan dalam wilayah tersebut (Permenkes, 2016). CDR yang rendah menunjukkan bahwa kasus TB masih banyak yang belum di temukan sehingga mengindikasikan penularan TB masih tinggi di Kabupaten tersebut (Tangkilisan dkk, 2020)..

Penelitian yang dilakukan Sandha dan Sari (2017) didapatkan hasil proporsi responden dengan tingkat pengetahuan baik secara umum sebanyak 44 orang responden (44,9%), dan 54 orang responden (55,1%) berpengetahuan kurang. hal ini dapat menjadi alasan mengapa kasus TB masih sering di jumpai di wilayah tersebut, terbukti bahwa pengetahuan masyarakat yang rendah berdampak pada terhambatnya pengendalian penyakit TB di suatu daerah (Sandha dan Sari, 2017).

Pada penelitian Hidayati (2015), dari 30 sampel penelitian menunjukkan hasil 66,67% responden memiliki stigma yang

rendah terhadap penyakit TB. Stigma yang berpengaruh dengan penyakit ini berdampak negatif terhadap pencegahan, prosedur pelayanan, dan kebijakan yang berkaitan dengan penyakit TB.

Infeksi TB aktif dapat diidentifikasi dan dikaitkan juga dengan faktor seperti usia dan jenis kelamin yang merupakan faktor risiko TB dan kegagalan dalam pengobatan tuberkulosis (WHO, 2021). Sejalan dengan penelitian Rohimah (2021) dari 20 kasus baru TB positif diperoleh 95% kasus pada usia produktif dan 5% kasus pada usia non produktif. Banyaknya kasus pada usia produktif pada kelompok usia ini mobilitas sangat tinggi sehingga kemungkinan terpapar *Mycobacterium tuberculosis* lebih besar. Lingkungan kerja yang padat serta berpengaruh dengan banyak orang dapat meningkatkan risiko terjadinya TB paru. Penelitian ini juga memperoleh hasil penemuan kasus baru TB positif dengan kriteria jenis kelamin didapatkan jenis kelamin laki-laki ditemukan 6,4% kasus baru TB positif dari total sampel terduga 161 dan jenis kelamin perempuan 5,6% kasus baru TB positif dari 153 terduga TB. Banyaknya jumlah kejadian TB paru pada laki-laki disebabkan karena laki-laki memiliki mobilitas yang tinggi daripada perempuan sehingga kemungkinan terpapar lebih besar (Rohimah, 2021).

Jarak rumah masyarakat ke pelayanan kesehatan yang cukup jauh menjadi alasan masyarakat untuk enggan datang memeriksakan diri ke Puskesmas karena akses dan kendaraan yang terbatas. Faktor jarak antara rumah dan fasilitas kesehatan ini merupakan faktor yang penting. Hasil penelitian yang dilakukan Yulisetyaningrum pada 57 responden sebagian besar rumah responden pada jarak 0-10 km dan >10-20 km sebesar (40,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan masyarakat cenderung untuk memilih tempat pelayanan kesehatan yang dekat dengan tempat tinggalnya. Deteksi kasus tuberkulosis akan menurun sejalan dengan meningkatnya jarak antara rumah dan

fasilitas kesehatan (Yulisetyaningrum dkk, 2019).

Berdasarkan uraian di atas tentang masalah yang dihadapi, maka dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor usia, jenis kelamin, pengetahuan, stigma penyakit TB, dan jarak rumah penderita TB ke pelayanan kesehatan yang mempengaruhi capaian penemuan kasus CDR Tuberkulosis Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur.

Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor usia, jenis kelamin, pengetahuan, stigma penyakit TB, dan jarak rumah penderita TB ke pelayanan kesehatan yang mempengaruhi capaian case detection rate (CDR) tuberkulosis di Kabupaten Pesisir Barat.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat dengan waktu bulan Juni-Juli tahun 2022. Populasi penelitian ini adalah semua penderita TB yang terdaftar dalam catatan medik dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode total sampling dari penderita TB sebanyak 41 responden di wilayah kerja Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat. Alat dan bahan menggunakan instrumen kuesioner. Pengumpulan data dilakukan 2 tahap yaitu uji validitas dan realibilitas kuesioner dan uji kuesioner penelitian dilakukan dengan wawancara terpimpin. Analisa data penelitian ini menggunakan analisa univariat yang digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik variabel usia, jenis kelamin, pengetahuan TB, stigma pada penderita TB dan jarak rumah penderita TB ke pelayanan kesehatan pada capaian case detection

rate (CDR) tuberkulosis di Kabupaten Pesisir Barat.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi capaian case detection rate (CDR) tuberkulosis di Kabupaten Pesisir Barat yang telah dilaksanakan Juni-Juli 2022 di dapatkan 41 responden.

1. Karakteristik Usia dan Jenis Kelamin Responden.

Tabel 1. Karakteristik Penderita TB Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Di Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat.

	Jumlah (n=41)	Persen (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	36,6
Perempuan	26	63,4
Kelompok Usia		
Usia Produktif	34	82,93
Usia Non Produktif	7	17,07

Berdasarkan data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik penderita TB di wilayah Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil penderita TB yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak di dibandingkan dengan penderita TB berjenis kelamin laki-laki yaitu 26 responden (63,4%) dan responden berjenis kelamin laki-laki 15 responden (36,6%). Adapun untuk kelompok usia dibagi menjadi usia produktif dan usia non produktif. Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil responden penelitian yang terbanyak adalah kelompok usia produktif dengan jumlah 34 responden (82,93%) dan kelompok usia non produktif dengan jumlah 7 responden (17,07%).

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan penderita TB tentang tuberkulosis, Stigma TB dan Jarak Rumah Penderita TB ke Pelayanan Kesehatan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penderita TB tentang Tuberkulosis, Stigma TB dan Jarak Rumah Penderita TB ke Pelayanan Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat

Variabel	Pencapaian Target case detection rate (CDR) (%)		Target (CDR) Kabupaten Pesisir Barat(%)	
	Puskesmas Biha	Puskesmas Ngambur		
	31,1		32	
Pengetahuan tentang Tuberkulosis	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1. Kurang	9	21,9	13	31,7
2. Baik	11	26,82	8	19,58
Stigma TB				
1. Sedang	9	21,9	8	19,58
2. Rendah	11	26,82	13	31,7
Jarak Rumah				
1. Dekat	15	36,58	13	31,70
2. Jauh	5	12,2	8	19,52

Berdasarkan data pada tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita TB di Kabupaten Pesisir Barat tentang tuberkulosis masih tergolong kurang. Hal ini tergambar dalam tabel 4.5 yang diperoleh hasil tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 responden (53,6%), yang terdiri dari jumlah responden Puskesmas Biha sebanyak 9 responden (21,9%) dan Puskesmas Ngambur sebanyak 13 responden (31,7%). Penderita TB yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 responden (46,4%) yang terdiri dari Puskesmas Biha 11 responden (26,82%) dan Puskesmas Ngambur sebanyak 8 responden (19,58%).

Pembahasan

1. Karakteristik berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Data hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (63,4%) dan laki-laki sebanyak 15 responden (36,6%), perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sandha dan Sari (2017) berdasarkan jenis kelamin, di dapatkan responden paling banyak perempuan yaitu 54 orang (55,1%) sedangkan laki-laki sebanyak 44 orang (44,9%).

Adapun usia pada responden penelitian yang terbanyak adalah kelompok usia produktif dengan jumlah

34 responden (82,93%) dan kelompok usia non produktif dengan jumlah 7 responden (17,07%), artinya lebih banyak penderita TB pada usia produktif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohimah (2021) dari 20 kasus baru TB positif diperoleh 95% kasus pada usia produktif dan 5% kasus pada usia non produktif. Usia produktif yaitu apabila seseorang sanggup menghasilkan produk maupun jasa. Banyaknya kasus pada usia produktif pada kelompok usia ini karena mobilitas sangat tinggi sehingga kemungkinan terpapar *Mycobacterium tuberculosis* lebih besar. Lingkungan kerja yang padat serta berpengaruh dengan banyak orang dapat meningkatkan risiko terjadinya TB paru.

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penderita TB tentang Tuberkulosis, Stigma tentang penyakit TB dan Jarak Rumah Penderita TB ke Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data angka penemuan kasus case detection rate (CDR) diperoleh hasil Puskesmas Biha 31,3 % dan Puskesmas Ngambur 32%, angka ini belum mencapai target yang telah ditetapkan Kabupaten Pesisir Barat yaitu 70%. CDR yang rendah mengartikan kasus TB masih banyak yang belum di temukan sehingga mengindikasikan penularan TB masih tinggi di daerah tersebut (Dinkes Lampung, 2019).

Berdasarkan data pada tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita TB tentang penyakit tuberkulosis di Kabupaten Pesisir Barat memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 responden (53,6%), yang terdiri dari Puskesmas Biha sebanyak 9 responden (21,9%) dan Puskesmas Ngambur sebanyak 13 responden (31,7%). Penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang penyakit tuberkulosis di Kabupaten Pesisir Barat sebanyak 19 responden (46,4%) yang terdiri dari Puskesmas Biha 11 responden (26,82%) dan Puskesmas Ngambur sebanyak 8

responden (19,58%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sandha dan Sari (2017) didapatkan hasil proporsi responden dengan tingkat pengetahuan baik secara umum sebanyak 44 responden (44,9%), dan 54 responden responden (55,1%) berpengetahuan kurang.

Menurut peneliti salah satu penyebab kurangnya pengetahuan terkait TB adalah perbedaan latar belakang penderita TB yang meliputi usia, jenis kelamin, jenjang pendidikan, dan sumber didapatnya informasi. Selama ini belum pernah dilakukan penyuluhan tentang penyakit tuberkulosis ke penderita TB, sehingga perlu adanya kegiatan memberikan edukasi ke penderita TB berupa penyuluhan tentang penyakit TB di Kabupaten Pesisir Barat khususnya di wilayah Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur agar penderita TB mendapatkan informasi tentang penyakit TB.

Rendahnya CDR di Kabupaten Pesisir Barat dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB, tidak adanya kader yang melakukan penjarangan suspek terus menerus untuk meningkatkan capaian case detection rate.

Berdasarkan data pada tabel 2. diperoleh hasil sebanyak 24 responden di Kabupaten Pesisir Barat memiliki stigma rendah (58,52%) dan 17 responden memiliki stigma sedang (41,48%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayati (2015) menunjukkan hampir seluruh responden memiliki stigma yang rendah.

Berdasarkan data tabel 2. diperoleh penderita TB di Kabupaten Pesisir Barat yang memiliki jarak dekat dari rumah ke pelayanan kesehatan diperoleh hasil 28 responden yang terdiri dari Puskesmas Biha berjumlah 15 responden (36,58%) dan Puskesmas Ngambur berjumlah 13 responden (31,7%). Penderita TB yang memiliki jarak rumah yang jauh dari pelayanan kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat

diperoleh hasil 13 responden yang terdiri dari Puskesmas Biha 5 responden (12,2%) dan Puskesmas Ngambur 8 responden (19,52%), ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yulisetyaningrum dkk (2019), hasil pada 57 responden sebagian besar rumah responden pada jarak 0-10 km 59,6% dan >10-20 km sebesar (40,4%). Jarak rumah masyarakat ke pelayanan kesehatan yang cukup jauh menjadi alasan penderita TB tidak mau datang memeriksakan diri ke Puskesmas karena akses dan kendaraan yang terbatas.

Pengukuran jarak pada penelitian ini dilakukan dari rumah penderita menuju puskesmas yang dituju seperti Puskesmas Biha untuk penderita di wilayah Puskesmas Biha yang diukur dengan menggunakan google map. Penderita TB akan cenderung memilih tempat pengobatan yang dekat dengan waktu tempuh perjalanan singkat. Berdasarkan hasil kuesioner diperoleh hasil penderita TB memilih tempat berobat 70,7% memilih puskesmas, 49,8% memilih untuk berobat secara tradisional dengan menggunakan bahan dan ramuan berupa tumbuhan, bagian hewan, mineral atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang digunakan secara turun-temurun untuk pengobatan, 19,5% memilih berobat ke praktik mandiri tenaga kesehatan. Menurut Yulisetyaningrum dkk (2019), jangkauan pelayanan sering dikaitkan dengan kemampuan penderita terhadap jarak dan waktu menuju puskesmas. Efektivitas waktu, biaya serta cepat mendapatkan pertolongan akan diutamakan penderita. Jangkauan juga terpengaruh dari ketersediaan transportasi menuju area puskesmas, karena letak geografis pekon-pekon di wilayah Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur terdapat daerah yang sulit dijangkau dan juga tidak terdapat angkutan umum.

Berdasarkan hasil kuesioner dari 41 responden di Kabupaten Pesisir Barat yang memilih jalan kaki sebanyak 2,4% dan 90,3% memilih membawa

kendaraan pribadi, 7,3% memilih angkutan umum, angkutan umum yang di gunakan adalah ojek. Hasil ini dipengaruhi oleh di Kabupaten Pesisir Barat belum tersedianya fasilitas transportasi umum di setiap pekon-pekon yang akan menjadi hambatan dalam pengobatan penderita TB yang akan berpengaruh pada proses pengobatan dan penyembuhan.

Faktor jarak antara rumah dan fasilitas kesehatan ini merupakan faktor yang penting. Deteksi kasus tuberkulosis akan menurun sejalan dengan meningkatnya jarak antara rumah dan fasilitas kesehatan (Yulisetyaningrum dkk, 2019).

Penyakit tuberkulosis bukan hanya menjadi tugas Puskesmas saja untuk melakukan deteksi dan pengobatan, tetapi juga peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis dapat mendorong tercapainya target program case detection rate (CDR). Peran petugas kesehatan yang sudah dilakukan adalah money validasi data TB SITB yang dilakukan setiap minggu pertama oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat yang bertujuan untuk menaikkan case detection rate dan mengevaluasi kegiatan investigasi kontak dan penemuan terduga TB, tetapi kegiatan tersebut belum optimal. Perlu dilakukan pembentukan kader-kader TB yang dekat dengan masyarakat. Masyarakat perlu terlibat aktif dalam kegiatan sesuai dengan kondisi dan kemampuan, karena tuberkulosis dapat di tanggulangi bersama. Peran dan kegiatan masyarakat dalam penanggulangan TB dapat terwujud melalui koordinasi dan komunikasi yang baik dengan penanggung jawab program dan juga dinas kesehatan. Peran dan kegiatan masyarakat dapat dilakukan sebagai berikut: Pencegahan TB dapat dilakukan dengan kegiatan penyuluhan TB, pelaksanaan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, pembentukan dan pelatihan kader. Deteksi dini terduga TB dapat dilakukan dengan

membantu pelacakan kontak erat pasien dengan gejala TB, pengumpulan dahak terduga TB, pelatihan kader. Dukungan/motivasi keteraturan pengobatan TB, dilakukan dengan memberikan dukungan motivasi dan sebagai pengawas menelan obat (PMO). Mengurangi Stigma tentang penyakit TB dilakukan dengan diseminasi informasi tentang TB, membentuk kelompok pendidik sebaya (Kemenkes, 2016).

Simpulan

Berdasarkan hasil wawancara penelitian yang telah dilakukan terhadap 41 responden yang di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur, maka dapat di tarik kesimpulan bahwa rendahnya capaian case detection rate tuberkulosis di Kabupaten Pesisir Barat diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Sebanyak 26 responden berjenis kelamin perempuan (63,4%) dan laki-laki sebanyak 15 responden (36,6%). Kelompok usia terbanyak adalah kelompok usia produktif dengan jumlah 34 responden (82,93%) dan kelompok usia non produktif dengan jumlah 7 responden (17,07%).
2. Sebanyak 22 responden (53,6%) memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang penyakit tuberkulosis dan 19 responden (46,4%) memiliki pengetahuan baik tentang penyakit tuberkulosis.
3. Sebanyak 24 responden yang memiliki stigma rendah (58,52%) dan 17 responden memiliki stigma sedang (41,48%). Dampak dari stigma ini adalah keterlambatan dalam melakukan diagnosa dan pengobatan sehingga risiko penularan semakin tinggi.
4. Sebanyak 28 responden 68,3% memiliki jarak rumah yang dekat ke pelayanan kesehatan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di lakukan, maka peneliti menyarankan:

Bagi Puskesmas Biha dan Puskesmas Ngambur

- a. Melakukan edukasi ke penderita TB tentang penyakit TB, melakukan penyuluhan ke pekon-pekon agar penderita TB memahami dan mengetahui tentang penyakit tuberkulosis, mengganti stigma rendah tentang penyakit TB menjadi suport untuk penderita TB.
- b. Melakukan inovasi program TB seperti pembentukan kader-kader TB di setiap pekon dan juga kegiatan pelatihan kader untuk membantu dalam penemuan kasus baru dan penjarangan suspek khususnya yang berada di daerah-daerah yang memiliki akses terbatas yang tidak memiliki transportasi umum dan juga jarak yang jauh dari pelayanan kesehatan, guna meningkatkan capaian case detection rate tuberkulosis menurunkan angka penularan TB.

Daftar Pustaka

- Akyuwen, 2012. Pengaruh Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Piru Kecamatan Seram Barat Kabupaten Seram Bagian Barat, Skripsi Sarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Sulawesi Selatan.
- Dahlan, M., Sopiudin. (2011). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Desmala, Duwi. 2020. Pengaruh kondisi fisik rumah Terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Liwa Kabupaten Lampung Barat, Skripsi, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Sanitasi Lingkungan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2020. Profil Kesehatan Provinsi

- Lampung Tahun 2019. Bandar Lampung.
- Hidayati, E. 2015. Pengetahuan dan Stigma Masyarakat Terhadap TB Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pencegahan dan Penularan. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*. 10(2):76-82.
- Husnaniyah, D., M.Lukman dan R. D. Susanti. 2017. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Harga Diri (Self Esteem) Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Eks Kawedanan Indramayu. *The Indonesia Journal Of Health Science*. 9(1):1-12.
- Irianti, T; at all. 2016. Mengenal Anti-Tuberkulosis. Yogyakarta: UGM Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Modul Pelatihan Pemeriksaan Dahak Mikroskopis TB. Jakarta. Direktorat Jendral Pencegahan Dan Penyehatan Lingkungan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Penanggulangan Tuberculosis Nomor 67 tahun 2016, Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. Pelatihan Penanggulangan Tuberculosis Bagi Petugas Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Materi 1 Penemuan pasien Tuberculosis. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
- Kemenkes RI. 2018. "Tuberculosis (TB)." *Tuberculosis* 1(april):2018.
- Lestari Ita Puji dan Tarmali,Auly.2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Kader dalam Penemuan Kausu Tuberculosis BTA Positif di Kabupaten Magelang. *Journal of healthCare Technology and Medecine* Vol. 5 No.1 April 2019. Universitas Ubudiyah Indonesia.
- Masriadi. 2017. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Depok: Rajawali Pers.
- Muhardiani, Mardjan, dan Abrori. 2015. Pengaruh antara Dukungan Keluarga, Motivasi dan Stigma Lingkungan dan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat. *Jurnal mahasiswa Dan penelitian Kesehatan*. (10):17-26.
- Nurhabibah,. 2019.Pengaruh Efek Samping Obat, Sikap, Jarak Pelayanan Kesehatan dan peran PMO Dengan Kesembuhan TB Paru Di Puskesmas Medan Sunggal tahun 2018. Skripsi Sarjana. Fakultas kesehatan masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Puskesmas Biha, 2021. Laporan Tahunan Puskesmas Biha Tahun 2021. Lampung :Puskesmas Biha Kabupaten Pesisir Barat.2021
- Rizqiya, Riris Nur, 2020. Pengaruh Stigma Masyarakat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas PUH JARAK Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri, Skripsi Sarjana, Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Jawa Timur.
- Rohimah, 2021. Estimasi Penemuan Kasus Baru Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Celikah kecamatan Kayuagung Tahun 2020. KTI, Jurusan Analis Kesehatan Politeknik kesehatan Palembang. Palembang.
- Sadha dan Sari. 2017. Tingkat Pengetahuan dan Kategori Presepsi Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberculosis (TB) di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem-Bali. *E-journal Medika* Vol 6 No. 12. 131-139. ISSN:2303-1395.
- Santoso, D. D. 2016. Stigmatisasi Orang Tua Tunggal Perempuan di Masyarakat. Skripsi. Program Studi Sosiologi: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

- Sari, I. D., R. Mubasyiroh, dan S. Supardi. 2017. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB paru yang Rawat Jalan di No. Tahun 2014. *Media LiTBangkes*. 16(4):243-248.
- Sari, Y. 2018. Gambaran Stigma Diri Klien Tuberkulosis Paru (TB Paru) yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Malingping (Self Stigma Of Pulmonary Tuberculosis Among Patients Seeking). *Media Ilmu Kesehatan*. 7(1):43-50.
- Sugiyono. 2016. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Tangkilisan, J. R. A., Langi, F. L. F. G., Kalesaran, A. F. C., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2020). Angka Penemuan Kasus Tuberkulosis Paru Di No. Tahun 2015- 2018 Pendahuluan Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri segala peralatan tersendiri dan lantai dibersihkan dengan desinfektan yang cukup kuat . Selain it. 9(5), 1–9.
- Wawan, A dan M, Dewi, 2018. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner, Nuha Medika, No.
- World Health Organization (2021) Global Tuberculosis Report 2021. World Health Organization, Geneva.
- Yulisetyaningrum, Noor Hidayah, Rusmi Yuliarti. 2019. Pengaruh jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada TBC Di RSI Sunan Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol.10 No.1. 248-255