

Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Menelan Obat dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Elat

Kiki Febrianto¹, Justina Lasol²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang
e-mail : libshusada@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis* dengan gejala yang sangat bervariasi. Berdasarkan laporan tahunan program pengendalian tuberkulosis Puskesmas Elat tahun 2018, angka penderita tuberkulosis 30 orang, yang terdiri dari 18 pasien tuberkulosis BTA (Batang Tahan Asam) positif, 7 pasien tuberkulosis BTA (Batang Tahan Asam) negatif pemeriksaan rontgen positif, 3 pasien tuberkulosis ekstra paru, 1 pasien tuberkulosis kasus kambuh. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pengawas menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas Elat. Jenis Penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan studi *retrospektif* Sampel dalam penelitian penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel 30 orang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil karakteristik jenis kelamin pengawas menelan obat di Wilayah kerja Puskesmas Elat paling banyak adalah pendidikan SMA sebanyak 18 responden (66%). Peranan pengawas menelan obat (PMO) di Wilayah Kerja Puskesmas Elat paling banyak adalah baik yaitu sebanyak 22 responden (73%). Tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Wilayah kerja Puskesmas Elat paling banyak adalah berhasil yaitu sebanyak 27 responden (90%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 10,566$ dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan pengawas menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di wilayah puskesmas Elat. Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan pengawas menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di wilayah puskesmas Elat.

Kata Kunci : *Tingkat Pengetahuan PMO- Keberhasilan Pengobatan TBC*

Abstract

Tuberculosis (TB) is a transmittable infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis* with very diverse symptoms. Based on the annual report of the tuberculosis control program by Community Health Center of Elat, the number of TB bearers was 30 persons: 18 positive acid-resistant basil TB patients, 7 negative acid-resistant basil TB patients with positive X-ray examination, 3 extra-pulmonary TB patients, and 1 TB patient with recurrence case. The objective of this research is to investigate the correlation between the drug consumption controllers' knowledge level and the TB recovery successfulness at the working region of Community Health Center of Elat. This research used the analytical survey method with the retrospective approach. The samples of research were taken by using the purposive sampling technique. They consisted of 30 persons. The result of research shows 18 respondents (66%) had the latest education of Senior Secondary School, 22 respondents (73%) had the good role in the drug consumption control, and 27 respondents (90%) had the TB medication. The result of the Chi-square Test was the value of $X^2_{count} = 10.566$ with the p-value = 0.005 which was less than 0.05, meaning that there was a correlation between the drug consumption controllers' knowledge level and the recovery rate of the TB patients at the working region of Community Health Center of Elat.

Keywords: *drug consumption controllers' knowledge level – TB recovery successfulness*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan melalui udara dan sumber penularan adalah pasien TB yang dahaknya mengandung kuman TB. Tuberkulosis Paru (TB Paru) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Dunia walaupun pengendalian dengan strategi DOTS telah digalakan sejak tahun 1995. Dalam laporan WHO tahun 2013 di perkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB, pada tahun 2012 di mana 1,1 juta orang (13%) diantaranya yaitu pasien TB dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika (kemenkes RI 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 Indonesia berada pada peringkat kedua negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Jumlah kasus TB Paru di sebagian besar Negara maju hanya 10-20 kasus TB Paru per 100.000 penduduk per tahun. Di Negara berkembang angkanya masih cukup tinggi, termasuk Indonesia, berdasarkan global report Tuberculosis WHO tahun 2014, Capaian program TB tahun 2013 adalah Kasus baru yang di temukan dan diobati sebanyak 317.618 kasus, Kasus ulang yang ditemukan dan diobati 9.485 dan keberhasilan pengobatan 86% (Kemenkes RI Revisi tahun 2015).

Penyakit tuberkulosis dapat disembuhkan dengan pengobatan secara rutin dan teratur. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu faktor status gizi, faktor imunitas, faktor lingkungan, faktor sarana dan prasarana. Pengobatan tuberkulosis yang memerlukan waktu yang lama sehingga menyebabkan kejenuhan dan kebosanan dari penderita. Untuk menjamin keteraturan pengobatan diperlukan pengawas menelan obat (PMO) yang akan membantu penderita selama dalam pengobatan tuberkulosis (Achmadi, 2005).

Dalam keberhasilan penemuan kasus TB Paru di Indonesia program telah berhasil menotifikasi dan mengobati pasien TB yang semakin meningkat dari tahun 1999 sampai dengan tahun 2016. Terjadi peningkatan penemuan kasus TB Paru di tahun 2016 dengan di temukannya 360.565 kasus TB Paru dan menjadi pencapaian tertinggi selama ini. Peningkatan penemuan tersebut dikarenakan adanya terobosan strategi Nasional yakni Launching TOSS TB, penemuan aktif, pendekatan PIS PK, penguatan survan lens TB, olehnya itu penemuan, pengobatan dan pemantauan terhadap pasien TB harus semakin di tingkatkan agar terjadi penurunan kasus secara cepat.

Pada keberhasilan penanggulangan TB Paru di Indonesia berhasil mengobati pasien TB Paru sebanyak 4,4 juta orang yakni dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2016, menurunkan angka kematian dari 60/100.000 penduduk pada tahun 2000 menjadi 42/100.000 pada tahun 2016. pada tahun 2016 di perkirakan terdapat 1.020.000 kasus TB Paru di Indonesia dari kasus tersebut hanya 35% (360.565) yang dapat di notifikasi oleh program, pasien TB Paru yang diobati dan dapat menyelesaikan pengobatan sebanyak 85%. Adapun terobosan untuk mencapai Eliminasi TB Paru tahun 2030 di Indonesia adalah Kampanye TOSS TB (Temukan Obati Sampai Sembuh TB), Gerakan Ketuk Pintu terintegrasi melalui Pendekatan Keluarga, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat mencakup pencegahan TB Paru.

Angka penemuan kasus (CDR) di Indonesia, Propinsi Maluku pada tahun 2017 menduduki peringkat 4 yakni 58% dimana target CDR di propinsi Maluku 56%. Keberhasilan pengobatan pada tahun 2017 adalah 76% penderita TB Paru di Propinsi Maluku dari tahun 2015 sampai tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak 213/100.000 penduduk pada tahun 2015 menjadi 256/100.000 penduduk pada tahun 2017 (Percepatan Eliminasi TB, data 24 Maret 2018). Data angka penemuan dan pengobatan TB Paru seluruh kasus per 100.000 penduduk pada Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara setiap tahun meningkat dimana pada tahun 2015 terdapat 335 kasus, tahun 2016 terdapat 505 dan pada tahun 2017 terdapat 614 kasus. CDR untuk Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2017 adalah 144 % dimana sasarannya 93% dan Angka SR untuk Kabupaten Maluku Tenggara pada tahun 2017 adalah 92% dengan sasarannya 90%.

Pada tahun 1994 pemerintah mencanangkan program pemberantasan tuberkulosis dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*). Dalam strategi ini tiga hal yaitu mendeteksi pasien, melakukan pengobatan, dan melakukan pengawasan langsung. Pengawasan penderita tuberkulosis sangat mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien.

Pemilihan pengawas menelan obat (PMO) disesuaikan dengan keadaan tempat pasien. Pengawas menelan obat berasal dari keluarga, tokoh masyarakat dan Petugas kesehatan.

Berdasarkan laporan tahunan program pengendalian tuberkulosis Puskesmas Elat tahun 2018, angka penderita tuberkulosis 31 orang, yang terdiri dari 18 pasien tuberkulosis BTA (Batang Tahan Asam) positif, 7 pasien tuberkulosis BTA (Batang Tahan Asam) negatif pemeriksaan rontgen positif, 3 pasien tuberkulosis ekstra paru, 1 pasien tuberkulosis kasus kambuh, dan 1 pasien tuberkulosis anak. Hasil pengamatan petugas program pengendalian program tuberkulosis ditemukan masih adanya pasien yang mengambil obat tidak teratur. Selain itu masih ada pasien yang terlambat dalam memeriksakan sputumnya pada bulan kedua, satu bulan setelah akhir pengobatan dan pada saat akhir pengobatan. Pada saat awal pengobatan pasien, PMO mendapatkan penyuluhan tentang TB Paru dan secara umum PMO telah mengetahui tentang apa itu TBC dengan gejala dan pengobatannya melalui obat program di minum secara teratur selama jangka waktu yang akan di tentukan oleh petugas kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan studi *retrospektif*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Menurut Riyanto (2010), disebutkan bahwa penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (*independen*) dengan faktor efek (*dependen*) dimana melakukan observasi/pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengawas menelan obat (PMO) pasien TB di wilayah kerja puskesmas Elat.

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Untuk mendapatkan data sesuai dengan fokus penelitian ini, maka peneliti menentukan sampel penelitian dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Pasien TB sudah melakukan pengobatan selama 6bulan.
2. Setiap pasien diambil 1 PMO yang bisa membaca dan menulis.
3. PMO berada pada wilayah kerja puskesmas Elat saat dilakukan penelitian.

Adapun kriteria eksklusi adalah sebagai berikut:

1. PMO TB yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Pasien berada di luar wilayah kerja puskesmas Elat saat dilakukan penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Elat pada bulan Juli 2019 – Agustus 2019 dengan jumlah yang sesuai dengan kriteria inklusi adalah 30 responden

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

Analisa Bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat adalah hubungan antara dua variabel, pada penelitian ini di analisa dengan uji chi kuadrat menggunakan software SPSS 16. Uji chi kuadrat yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua variabel atau lebih dan data berbentuk nominal dan ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan PMO

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	22	73
2	Cukup	5	17
3	Kurang	3	10
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa lebih dari separuh responden berpengetahuan Baik yaitu 22 responden (73%) sedangkan sebagian kecil responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 responden (10 %).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Keberhasilan Pengobatan

No	Tingkat Keberhasilan Pengobatan	N	%
1	Berhasil	27	90
2	Tidak Berhasil	3	10
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Elat paling banyak adalah berhasil sebanyak 27 responden (90%) sedangkan sebagian kecil tidak berhasil dalam pengobatan yaitu 3 responden (10%).

Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Elat.

Analisa yang dilakukan untuk mengetahui jawaban dari hipotesa penelitian yang diajukan adalah analisis chi-square yaitu hubungan tingkat pengetahuan pengawas menelan obat (PMO) dengan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Elat. Hasil analisis data adalah sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil analisis data penelitian

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kesembuhan				X ²	Kesimpulan
	Berhasil		Tidak berhasil			
	N	%	N	%		
Baik	22	82	0	0	0,005	Signifikan
Cukup	3	11	1	33		
Kurang	2	7	2	67		
Total	27	100	3	100		

Hasil Uji chi-square nilai p value 0, 005 (nilai p<0.05) maka berdasarkan nilai statistic tersebut dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi ada hubungan tingkat pengetahuan pengawas menelan obat (PMO) dengan tingkat kesembuhan pasien tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Elat.

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Elat diketahui bahwa pengetahuan tentang TB Paru sebagian besar responden (82%) baik, dan sebagian kecil responden (7%) kurang. Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo 2005). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ada dua factor yaitu factor internal dan eksternal. Factor internal yaitu umur, pendidikan, factor eksternal yaitu sumber informasi (Azwar, 2007). Pengetahuan terbentuk oleh informasi yang dapat diperoleh dari pengalaman atau umur seseorang. Pekerjaan, pendidikan yang dimiliki seseorang biasanya dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan pekerjaan.

Pengetahuan baik disebabkan oleh adanya kemampuan terhadap pemahaman tentang TB Paru. Pemahaman TB Paru merupakan salah satu aspek yang akan mempengaruhi pengetahuan. Disamping itu pengetahuan juga dipengaruhi oleh factor umur.

Factor umur berperan terhadap pengetahuan seseorang, dari hasil penelitian diketahui bahwa hampir setengah responden (37%) berumur 21-30 tahun. Umur merupakan salah satu factor yang mempengaruhi pengalaman dan kognitif seseorang (Notoatmodjo, 2005). Umur adalah salah satu aspek yang berperan dalam meningkatkan wawasan dan pola berpikir. Luasnya wawasan ini disebabkan oleh adanya kemampuan bersosialisasi dalam dirinya. Hal ini menyebabkan kemampuan berpikir atau kognitif meningkat bersinergi dengan wawasan yang dimilikinya. Kemampuan berpikir ini disebabkan oleh pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian maka dari 30 responden yang ada presentasi paling banyak berjenis kelamin Perempuan (70%).

Dilihat dari pendidikan sebanyak hampir setengah responden (60%) pendidikan SMA. Lembaga pendidikan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman seseorang. Pengetahuan yang dimiliki seseorang baik dapat dipahami karena responden memiliki pendidikan menengah. Pendidikan menengah (SMA) merupakan pendidikan yang mempunyai kemampuan berpikir secara rasional, sehingga memiliki pengetahuan yang baik (Azwar 2007).

Pendidikan SMA aspek yang mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi pendidikan kemampuan pola berpikir semakin baik. Pendidikan SMA sudah mampu introspeksi diri, apa yang dimaksud dengan TB Paru. Kondisi ini mempengaruhi pada pemahaman dan kesadarannya, hal ini menyebabkan meningkatnya pengetahuan.

Dilihat dari Tingkat pengetahuan responden mayoritas (82%) adalah baik. Peranan pengetahuan terkait dengan TB Paru membentuk suatu wawasan yang lebih luas dan membentuk pengertian-pengertian tentang TB Paru. Karena pemahaman TB Paru memerlukan suatu pengertian dan pemahaman terkait dengan apa penyakit TB Paru, bagaimana penularan TB Paru.

Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Elat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden (90%) adalah berhasil dan sebagian kecil responden (10%) tidak berhasil. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil laporan pengamatan data TB 01, seorang penderita TBC dikatakan sembuh apabila dalam pemeriksaan laboratorium dengan menunjukkan specimen sputum negatif dan rontgen dada menunjukkan hasil gambaran tuberkulosis pasif. Selain dari hasil pemeriksaan laboratorium, penderita tuberkulosis dikatakan sembuh jika tanda dan gejala tuberkulosis local dan sistemik seperti batuk jangka lama dan berdarah, sesak napas, nyeri dada, keringat dingin, tidak muncul kembali setelah masa pengobatan selesai selama 6-8 bulan.

Menurut (Puri, 2010) menyebutkan bahwa factor yang mempengaruhi kesembuhan TB Paru tidak hanya dari kinerja PMO saja melainkan dari factor pasien dan factor lingkungan. Kasus penyakit TB sangat terkait dengan factor perilaku pasien dan lingkungan. Factor lingkungan, sanitasi dan hygiene terutama sangat terkait dengan keberadaan kuman, dan proses timbul serta penularannya. Factor perilaku sangat berpengaruh pada kesembuhan yang dimulai dari perilaku hidup sehat (makan makanan yang bergizi dan seimbang, istirahat cukup, olah raga teratur, hindari rokok, alkohol, hindari stress). Kepatuhan untuk minum obat dan pemeriksaan rutin untuk memantau perkembangan.

Peranan petugas kesehatan juga mempengaruhi tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Peranan petugas kesehatan dalam program pemberantasan tuberkulosis adalah mendeteksi pasien, melakukan pengobatan, melakukan pengawasan langsung dan mencegah orang lain terinfeksi (Kemenkes 2012). Petugas kesehatan merupakan ujung tombak dalam penemuan, pengobatan dan evaluasi penderita maupun pelaksana administrasi program di puskesmas. Keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis dipengaruhi oleh motivasi pasien menelan obat serta peran petugas kesehatan yang memberikan pengobatan tuberkulosis secara berkesinambungan.

Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Elat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan pengawas menelan obat (PMO) dengan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Elat yang dibuktikan dengan hasil uji chi-square diperoleh nilai p value 0.005 (nilai $p < 0,05$).

Hasil analisis tersebut sesuai dengan penelitian Puri (2010) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Kinerja Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kesembuhan pasien TB Paru kasus Baru Strategi DOTS" bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pengawas menelan obat dengan tingkat kesembuhan pasien tuberkulosis. Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengaruh pengetahuan terhadap praktik/peran dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) di Puskesmas Elat sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 22 responden (73%). Tingkat kesembuhan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Elat mayoritas adalah berhasil yaitu sebanyak 27 responden (90%). Ada hubungan tingkat pengawas menelan obat (PMO) dengan tingkat keberhasilan pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Elat.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U.F. 2005. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*, : Kompas. Jakarta Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka. Jakarta
- Bakti, Martinda. 2009. "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja Siswa-siswi SMAN 1 Sukoharjo". *Karya Tulis Ilmiah*. Tidak diterbitkan.Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Darwis dan Sudarwan, D., 2003.*Metodologi Penelitian Kebidanan*. EGC. Jakarta. Dewi dan Wawan.2014 .*Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*.Nuha Medika. Yogyakarta.
- Dewi, P. 2010 .*Virologi mengenal virus, Penyakit dan Pencegahannya*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Firdaus, K. 2012. "Pengaruh Peranan Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap Keberhasilan pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo ". *Skripsi*.Tidak diterbitkan.Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayat, A. 2007.*Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Kemenkes R.I. 2012 (a), *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis*.Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
- Kemenkes R.I. 2012(b). *Jejaring Program Pengendalian Tuberkulosis*.Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
- Kemenkes R.I. 2012(c). *Komunikasi, Informasi dan Edukasi Tuberkulosis*.Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
- Kemenkes R.I. 2012 (c).*Monitoring dan Evaluasi Program Pengendalian Tuberkulosis*.Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
- Kemenkes R.I. 2012 (d). *Program Pengendalian Tuberkulosis*. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
- Machfoed, I. 2009. *Metodelogi Penelitian*. Fitramaya.Yogyakarta.
- Mansjoer, Arif. et al. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*, Edisi III. Media. Aesculapius,Jakarta.
- Maryun, Yayun. 2007. " Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Program TB Paru terhadap Cakupan Penemuan Kasus Baru BTA (+) di kota Tasik Malaya Tahun 2006". Tesis. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro.

- Mifbakhudin, dkk. 2013. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat". Artikel Ilmiah, <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98549&val=5089> diakses tanggal 7 Januari 2014
- Notoatmodjo, S. 2010 (a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. 2010 (b). *Metodologi Penelitian Kesehatan (edisi revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Priyanto, D. 2009. *Mandiri Belajar SPSS*. Mediakom. Yogyakarta.
- Puri, N. 2010. "Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kesembuhan Pasien TB Paru Kasus Baru Strategi DOTS". *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Rahmawati, E. & Atikah, P., 2011. *Perlaku Hidup Bersih dan Sehat*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Salamah dan Suyanto. 2008. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Mitra Cendikia press. Yogyakarta.
- Saryono dan Setiawan, A. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan D III, D IV, S1 dan S2*. Muhamedika. Yogyakarta.
- Sugiono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. Alfabeta. Bandung.
- Suwandi, dkk. 2014. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Angka Kesembuhan dan Angka Penemuan Kasus Tuberkulosis di Kota Semarang Tahun 2014". *Artikel Ilmiah*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. http://eprints.dinus.ac.id/6659/1/jurnal_13746.pdf. Diakses tanggal 7 Januari 2014.
- Sugiono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. Alfabeta. Bandung.
- Wahyudi, E. 2010. "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kader dengan Penemuan Suspek Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sanankulon". *Tesis*. Tidak diterbitkan. Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan*. Erlangga. Semarang.
- Zulkani, Akhsin. 2008. *Parasitologi*. Muhamedika. Yogyakarta