

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2006. Pengobatan Tuberkulosis Diagnosis, Terapi dan Masalahnya.
- Adane, K., Spigt, M. and Dinant, G. J. (2018) ‘Tuberculosis treatment outcome and predictors in northern Ethiopian prisons: A five-year retrospective analysis’, *BMC Pulmonary Medicine*. *BMC Pulmonary Medicine*, 18(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12890-018-0600-1.
- Alipanah, N. *et al.* (2018) *Adherence interventions and outcomes of tuberculosis treatment: A systematic review and meta-analysis of trials and observational studies*, *PLoS Medicine*. doi: 10.1371/journal.pmed.1002595.
- Almatsier, Sunita, 2010, Prinsip Dasar Ilmu Gizi, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Anaam, M. S. *et al.* (2013) ‘Factors affecting patients’ compliance to anti-tuberculosis treatment in Yemen’, *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 4(2), pp. 115–122. doi: 10.1111/jphs.12012.
- Assemie, M. A. *et al.* (2020) ‘Time to sputum culture conversion and its associated factors among multidrug-resistant tuberculosis patients in Eastern Africa: A systematic review and meta-analysis’, *International Journal of Infectious Diseases*. International Society for Infectious Diseases, 98, pp. 230–236. doi: 10.1016/j.ijid.2020.06.029.
- Commiesie, E. *et al.* (2019) ‘Determinants of sputum smear nonconversion in smear-positive pulmonary tuberculosis patients in Suriname, 2010 - 2015’, *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of*

Public Health, 43, pp. 1–8. doi: 10.26633/RPSP.2019.86.

Crofton, J., Home, N and Miller, F (2002) Tuberculosis Klinis

D'Souza, K. A. *et al.* (2018) 'Factors associated with month 2 smear non-conversion among Category 1 tuberculosis patients in Karachi, Pakistan', *Journal of Infection and Public Health*, 11(2), pp. 283–285. doi: 10.1016/j.jiph.2017.06.009.

Debby, R., Suyanto and Restuasti, T. (2014) 'PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) TUBERKULOSIS DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI KELURAHAN SIDOMULYO BARAT PEKANBARU', (April), pp. 1–13.

Depkes (2004) Laporan Hasil Survey Hasil Implementasi Program Nasional Penanggulangan TB di Daerah ICDC. Jakarta: Depkes RI.

Depkes (2007) 'National guideline for the control of tuberculosis (Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis)', p. 119. doi: 616.995.24 Ind P.

Depkes RI (2009) 'Buku Saku Program Penanggulangan TB', *Direktorat jenderal pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan RI*, pp. 1–79.

Dinkes Kota Makassar (2018) 'Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar 2018.pdf', p. 29. Available at: <http://dinkeskotamakassar.com/index.php/2017-02-09-09-30-56>.

Dinkes Sulawesi Selatan (2018) 'Profile Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan'. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

- Ernawati, K. *et al.* (2018) 'Perbedaan Status Gizi Penderita Tuberkulosis Paru antara Sebelum Pengobatan dan Saat Pengobatan Fase Lanjutan di Johar Baru, Jakarta Pusat', *Majalah Kedokteran Bandung*, 50(2), pp. 74–78. doi: 10.15395/mkb.v50n2.1292.
- Fandita, Darmawan, R. (2018) 'Hubungan Antara Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Tarogong Garut', *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 18(2), pp. 70–79. doi: 10.36465/jkbth.v18i2.402.
- Filate, M., Mehari, Z. and Alemu, Y. M. (2018) 'Longitudinal body weight and sputum conversion in patients with tuberculosis, Southwest Ethiopia: a retrospective follow-up study', *BMJ open*, 8(9), p. e019076. doi: 10.1136/bmjopen-2017-019076.
- Gibson RS. Principles of Nutritional Assessment. New York :Oxford University Press Inc, 2005. 2nd Edition
- Gunda, D. W. *et al.* (2017) 'Prevalence and Risk Factors of Delayed Sputum Conversion among Patients Treated for Smear Positive PTB in Northwestern Rural Tanzania: A Retrospective Cohort Study', *Journal of Tropical Medicine*, 2017. doi: 10.1155/2017/5352906.
- Hadifah and Zain (2015) 'Pemenuhan Tugas Pengawas Menelan Obat (Pmo) Bagi Penderita Tuberkulosis (Tb) Sebagai Indikator Penyakit Menular Di Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie', *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 1(1), pp. 17–23. doi: 10.22435/SEL.V1I1.4684.17-23.

- Hardinsyah dan Supariasa. 2014. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: ECG.
- Humberto, G. G. *et al.* (2018) 'Factors associated with sputum conversion in a multinational population of tuberculosis patients', *Journal of Public Health and Epidemiology*, 10(5), pp. 139–146. doi: 10.5897/jphe2018.1019.
- Ismail, A., Handayany, G. N. and Bakri, M. (2019) 'EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS (OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS JUMPANDANG BARU MAKASSAR', *Concept and Communication*, null(23), pp. 301–316. doi: 10.15797/concom.2019..23.009.
- Izudi, J., Tamwesigire, I. K. and Bajunirwe, F. (2020) 'Sputum smear non-conversion among adult persons with bacteriologically confirmed pulmonary tuberculosis in rural eastern Uganda', *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*. Elsevier, 20, p. 100168. doi: 10.1016/j.jctube.2020.100168.
- Kemenkes (2011) 'Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis-Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, (Pengendalian Tuberkulosis), p. 110. Available at: <http://www.dokternida.rekansejawat.com/dokumen/DEPKES-Pedoman-Nasional-Penanggulangan-TBC-2011-Dokternida.com.pdf>.
- Kemenkes (2017) 'Berita Negara', *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Nomor 65(879), pp.

2004–2006. doi: 10.1093/bioinformatics/btk045.

Kemenkes (2018) *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.

Kementerian Kesehatan RI (2018) ‘InfoDatin Tuberkulosis 2018’, *Kementerian Kesehatan RI*, pp. 2–10. doi: 24442-7659.

Kibuule, D. *et al.* (2018) ‘Predictors of tuberculosis treatment success under the DOTS program in Namibia’, *Expert Review of Respiratory Medicine*. Taylor & Francis, 12(11), pp. 979–987. doi: 10.1080/17476348.2018.1520637.

Lazulfa, D. (2018) ‘Status Gizi Pasien Tuberkulosis Dengan Sputum Bta (+) Dan Sputum Bta (–)’, *Jurnal Gizi*, pp. 144–152. Available at: <file:///C:/Users/HP/Downloads/7449-23408-1-SM.pdf>.

Marizan, M., Mahendradhata, Y. and Wibowo, T. A. (2016) ‘Faktor yang berhubungan dengan non-konversi BTA positif pada pengobatan tuberkulosis paru di kota Semarang’, *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(3), pp. 77–81.

Musteikienė, G. *et al.* (2017) ‘Factors associated with sputum culture conversion in patients with pulmonary tuberculosis’, *Medicina (Lithuania)*, 53(6), pp. 386–393. doi: 10.1016/j.medici.2018.01.005.

Nainggolan, H. R. N. (2013) ‘Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Konversi Pasien TB Paru Kategori 1 pada Akhir Pengobatan Fase Intensif di Kota Medan’, *Repository Universitas Sumatera Utara*. Available at: <http://digilib.usu.ac.id/buku/114663/Faktor-yang-berhubungan-dengan-gagal-konversi-pasien-tb-paru-kategori-1-pada->

akhir-pengobatan-fase-intensif-di-kota-Medan.html.

- Nandasena, S. *et al.* (2019) ‘Characteristics and sputum conversion of tuberculosis (TB) patients in Kalutara, Sri Lanka’, *Indian Journal of Tuberculosis*. Elsevier, 66(1), pp. 76–80. doi: 10.1016/j.ijtb.2018.04.008.
- Narasimhan, P. *et al.* (2013) ‘Risk factors for tuberculosis’, *Pulmonary Medicine*, 2013. doi: 10.1155/2013/828939.
- Niviasari, D. N., Saraswati, L. D. and Martini, M. (2017) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 3(3), pp. 141–151. Available at: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/12135>.
- Papathakis, P., Obispo, S. L. and Piwoz, E. (2008) ‘Nutrition and Tuberculosis: A review of the literature and considerations for TB control programs’, (i).
- Pare, A. L., Ridwan Amiruddin and Leida, I. (2013) ‘HUBUNGAN ANTARA PEKERJAAN, PMO, PELAYANAN KESEHATAN, DUKKUNGAN KELUARGA DAN DISKRIMINASI DENGAN PERILAKU BEROBAT PASIEN TB PARU’.
- PPTI (2010) ‘Buku Saku Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) The Indonesiaan Association Against Tuberculosis’, (66).
- Prabawati, R. and Supriyatana, N. (2017) ‘PASIEN TB PARU BTA POSITIF KATEGORI I PADA AKHIR MASA INTENSIF DI PUSKESMAS KECAMATAN JATINEGARATAHUN 2017 Skripsi Tuberculosis Skripsi Tuberculosis’, 2017, pp. 1–8.
- Rahayu D. (2019) Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Konversi Sputum pada

- Penderita TB Paru BTA (+) Setelah Pengobatan Fase Awal di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2017. Skripsi Universitas Jambi. 2019.
- Ren, Z. *et al.* (2019) 'Nutritional intakes and associated factors among tuberculosis patients: A cross-sectional study in China', *BMC Infectious Diseases*. *BMC Infectious Diseases*, 19(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12879-019-4481-6.
- Restu, D. *et al.* (2013) 'Asosiasi Perilaku Merokok Terhadap Kejadian Konversi Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar', *Repository Universitas Hasanudin*, pp. 1–10.
- Riza, L. L. (2015) 'Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Gagal Konversi Pasien Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Wilayah Semarang'. Skripsi.
- Ruru, Y. *et al.* (2018) 'Factors associated with non-adherence during tuberculosis treatment among patients treated with DOTS strategy in Jayapura, Papua Province, Indonesia', *Global Health Action*. Taylor & Francis, 11(1). doi: 10.1080/16549716.2018.1510592.
- Setiowati, R. and Ayuningtyas, D. (2017) 'Faktor-Faktor Kegagalan Konversi Pasien TB Paru BTA Positif Kategori I pada Akhir Pengobatan Fase Intensif', *Journal Respirologi Indonesia*, pp. 47–52.
- Shariff, N. M. and Safian, N. (2015) 'Diabetes mellitus and its influence on sputum smear positivity at the 2nd month of treatment among pulmonary tuberculosis patients in Kuala Lumpur, Malaysia: A case control study',

- International Journal of Mycobacteriology*. Asian African Society for Mycobacteriology, 4(4), pp. 323–329. doi: 10.1016/j.ijmyco.2015.09.003.
- Shimeles, E. *et al.* (2019) ‘Risk factors for tuberculosis: A case–control study in Addis Ababa, Ethiopia’, *PLoS ONE*, 14(4), pp. 1–18. doi: 10.1371/journal.pone.0214235.
- Siddiqui, A. N. *et al.* (2018) ‘Detrimental association between diabetes and tuberculosis: An unresolved double trouble’, *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*. Diabetes India, 12(6), pp. 1101–1107. doi: 10.1016/j.dsx.2018.05.009.
- Sulistyowati, S., Yuniarti and Sulistyowati, I. E. (2016) ‘the Correlation Between Energy Protein Intake and Drug ’ S Dherence With Nutritional Status’, *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, pp. 1–6.
- Syapitri, H., Sipayung, N. P. and Simamora, M. (2018) ‘Side Effects the Drugs and Nutritional Status of the Bta Conversion Failure in Lung Tuberculosis Patients’, *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 2(2), p. 263. doi: 10.24990/injec.v2i2.41.
- Takndare, Y., (2015) Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Penderita TB Yang Berobat Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar Tahun 2013
- Umami Kalsum, S., Leida M. Thaha, I. and Rismayanti (2014) ‘DETERMINAN SOSIAL DAN KETERATURAN BEROBAT TERHADAP Determinant Social and Treatment Regularity on Conversion Changes in Pulmonary

- Tuberculosis Patients’, *Mkmi*, (September), pp. 125–130.
- WHO (2013) ‘Guideline: Nutritional care and support for patients with tuberculosis’, *World Health Organization*, p. 54. doi: 10.4067/S0716-97602012000400010.
- WHO (2019) *Global Tuberculosis Report*.
- Widoyono. 2011. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Edisi kedua. Penerbit Erlangga.
- Yulisetyaningrum, Y., Hidayah, N. and Yuliarti, R. (2019) ‘Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Rsi Sunan Kudus’, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), p. 248. doi: 10.26751/jikk.v10i1.676.
- Yunus, Y, M., (2018) Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar (Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling)
- Zaman, K. (2010) ‘Tuberculosis: A global health problem’, *Journal of Health, Population and Nutrition*, 28(2), pp. 111–113. doi: 10.3329/jhpn.v28i2.4879.

LAMPIRAN

NO RESPONDEN:



KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KONVERSI PADA
PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KOTA MAKASSAR**

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN		
1.	No Responden:	
2.	Hari/Tanggal Wawancara	
3	Nama Responden	
4	Alamat	
5	No Tlp/WA	
6	Umur :	
7	Status 1. Belummenikah 2. Menikah 3. Janda 4. Duda	<input type="checkbox"/>
8	Jenis Kelamin: 1. Perempuan 2. Laki-laki	<input type="checkbox"/>
9	Tingkat pendidikan: 1. Tidak pernah sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA/SMK sederajat 5. Tamat Perguruan Tinggi	<input type="checkbox"/>

10	Pekerjaan : 1. Tidak Bekerja 2. Ibu Rumah Tangga 3. Buruh/Petani/Nelayan 4. Wiraswasta 5. Pegawai Swasta 6. PNS 7. TNI/POLRI Lainnya.....	<input type="checkbox"/>
11	Berapakah Pendapat Anda per bulannya? 1. Kurang dari Rp 2.860,382 2. Lebih dari Rp 2.860,382	<input type="checkbox"/>
B. STATUS KONVERSI		
1.	Kapan Menderita TB DD/MM/YYYY	
2.	Pernah di rawat di RS ? 1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
3.	Apakah responden mengalami perubahan BTA+ menjadi BTA- (konversi) ?(dilihat dari <i>medical record</i>) 1. konversi 2. tidakkonversi	<input type="checkbox"/>
4.	Kapan responden mengalami perubahan BTA+ menjadi BTA- (konversi) ? (dilihat dari <i>medical record</i>) 1. akhir bulan ke 2 2. akhir bulan ke 3 3. akhir bulan ke 4 4.akhir bulan ke 5/7	<input type="checkbox"/>
C. PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO)		
1.	Apakah ada yang mengawasi Anda menelan obat? 1. Tidak 2. Ya, ada (kader, keluarga, tetangga, tokoh masyarakat)	<input type="checkbox"/>
2.	Apakah PMO tersebut memberikan penyuluhan tentang penyakit Tuberkulosis kepada keluarga Anda? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
3.		

	Apakah pada penyuluhan dianjurkan jika anggota keluarga Anda apabila mempunyai gejala batuk > 3 minggu untuk segera memeriksakan diri ke unit pelayanan kesehatan? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
4.	Apakah PMO memberikan dorongan kepada Anda untuk berobat secara teratur? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
5.	Apakah PMO mengingatkan Anda untuk berobat dan memeriksakan dahak pada waktu yang telah ditentukan? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
6.	Apakah PMO mengawasi Anda dalam menelan obat? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
7.	Apakah petugas PMO secara teratur setiap hari mengawasi Anda untuk minum obat? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
8.	Apakah PMO menganjurkan bila setelah makan OAT ternyata mempunyai keluhan efek samping obat agar tidak memberhentikan minum obat dan menganjurkan agar kontrol ke pelayanan kesehatan? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
9.	Apakah PMO mau mendengarkan keluhan Anda tentang kondisi penyakit Anda dan memberi dukungan selain mengawasi minum obat? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
D. PERAN PETUGAS KESEHATAN		
1.	Apakah sikap petugas kesehatan ramah dalam melayani Anda? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
2.	Apakah petugas kesehatan memperhatikan keluhan yang Anda sampaikan ? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>

3.	Apakah Sikap dan cara petugas kesehatan jelas dalam memberikan penjelasan mengenai penyakit Anda ? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
4.	Apakah petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang cara memakan obat (harus teratur dan obat harus diminum secara benar) ? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
5.	Apakah petugas kesehatan pernah mengingatkan Anda untuk periksa ulang dan mengambil obat? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
6.	Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan kemajuan yang Anda peroleh selama berobat? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
7.	Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan adanya gejala efek samping OAT? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
8.	Apakah petugas kesehatan meminta bayaran selama berobat? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
9.	Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan tentang perlunya seorang Pengawas Menelan Obat? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
E. JARAK FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN		
1.	Alat transportasi apa yang anda gunakan sekali jalan dari rumah ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan? 1. Menggunakan Motor 2. Menggunakan Mobil 3. Menggunakan Kendaraan Umum 4. Jalan Kaki 5. Lainnya.....	<input type="checkbox"/>
2.	Berapa jarak tempuh yang di butuhkan untuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam sekali jalan ? 1. Kurang dari sama dengan 2 Km 2. Lebih dari 2 Km	<input type="checkbox"/>

3.	Berapa jumlah uang (Rp) yang di keluarkan untuk Transportasi pulang-pergi?	
4.	Apakah biaya transportasi tersebut terjangkau? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
F. PENYAKIT PENYERTA		
1.	Apakah Anda menderita penyakit lain selain TB paru? 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>
2.	Jika ya, penyakit apakah itu? 1. Diabetes Melitus 2. Penyakit Jantung 3. Hepatitis 4. HIV 5. Kusta 6. Lainnya.sebutkan___	<input type="checkbox"/>
3.	Apakah di dalam keluarga anda ada yang menderita Diabetes Melitus? (Di isi jika pasien menjawab Diabetes Melitus di E2) 1. Tidak 2. Ya	<input type="checkbox"/>

F. PERILAKU SAAT COVID 19		
Apakah menurut anda penyebab TB sama dengan penyebab covid-19 ?	1. Ya, sama berasal dari Virus 2. Ya ,sama berasal dari bakteri 3. Tidak,karena TB dari Bakteri dan Covid dari Virus	<input type="checkbox"/>
Apakah anda takut ke pelayanan kesehatan saat Covid-19?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Apakah proses Check-up anda di pelayanan kesehatan terganggu saat covid-19?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Apakah ada perubahan cara pengambilan OAT anda saat covid-19?	1.Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Bagaimana perubahan pengambilan OAT anda yang terjadi saat covid-19?	<input type="checkbox"/>

KUESIONER RECALL 24 JAM

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KONVERSI PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KOTA MAKASSAR

Waktu	Jenis Masakan/ Menu	Bahan Makanan	URT	Gram
Pagi				
Selingan				
Siang				
Selingan				
Malam				
Selingan				

Lampiran 2 Output SPSS

Analisis Univariat

ALAMAT Puskesmas

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Puskesmas	Kaluku Bodoa	Count	29	27	56
		% within Puskesmas	51.8%	48.2%	100.0%
	Jumpandang Baru	Count	34	12	46
		% within Puskesmas	73.9%	26.1%	100.0%
Total	Count		63	39	102
	% within Puskesmas		61.8%	38.2%	100.0%

Kelompok Umur

			Konversi		Total
			konversi	Non konversi	
klpk_umur	19-24	Count	13	5	18
		% within klpk_umur	72.2%	27.8%	100.0%
	25-34	Count	14	4	18
		% within klpk_umur	77.8%	22.2%	100.0%
	35-44	Count	16	11	27
		% within klpk_umur	59.3%	40.7%	100.0%
	>45	Count	20	19	39
		% within klpk_umur	51.3%	48.7%	100.0%
Total	Count		63	39	102
	% within klpk_umur		61.8%	38.2%	100.0%

Jenis Kelamin

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
JK	Laki-Laki	Count	38	26	64
		% within JK	59.4%	40.6%	100.0%
	Perempuan	Count	25	13	38
		% within JK	65.8%	34.2%	100.0%
Total	Count		63	39	102
	% within JK		61.8%	38.2%	100.0%

PENDIDIKAN

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
PENDIDIKAN	SD	Count	1	3	4
		% within PENDIDIKAN	25.0%	75.0%	100.0%
	SMP	Count	7	18	25
		% within PENDIDIKAN	28.0%	72.0%	100.0%
	SMA	Count	37	12	49
		% within PENDIDIKAN	75.5%	24.5%	100.0%
	D3	Count	5	4	9
		% within PENDIDIKAN	55.6%	44.4%	100.0%
	S1	Count	12	0	12
		% within PENDIDIKAN	100.0%	.0%	100.0%
	S2	Count	1	2	3
		% within PENDIDIKAN	33.3%	66.7%	100.0%
Total	Count		63	39	102
	% within PENDIDIKAN		61.8%	38.2%	100.0%

Pekerjaan

			Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
Pkrjn	tidak bekerja	Count	3	5	8
		% within Pkrjn	37.5%	62.5%	100.0%
	PNS	Count	1	1	2
		% within Pkrjn	50.0%	50.0%	100.0%
	pegawai swasta	Count	11	4	15
		% within Pkrjn	73.3%	26.7%	100.0%
	wiraswasta	Count	7	4	11
		% within Pkrjn	63.6%	36.4%	100.0%
	petani/buruh/nelayan	Count	6	8	14
		% within Pkrjn	42.9%	57.1%	100.0%
	ibu rumah tangga	Count	10	5	15
		% within Pkrjn	66.7%	33.3%	100.0%
	pelajar	Count	5	1	6
		% within Pkrjn	83.3%	16.7%	100.0%
	sopir	Count	10	3	13
		% within Pkrjn	76.9%	23.1%	100.0%

pedagang	Count	7	4	11
	% within Pkrjn	63.6%	36.4%	100.0%
lainnya	Count	3	4	7
	% within Pkrjn	42.9%	57.1%	100.0%
Total	Count	63	39	102
	% within Pkrjn	61.8%	38.2%	100.0%

Analisis Bivariat

Umur Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Umur	Usia Produktif	Count	45	20	65
		% within Umur	69.2%	30.8%	100.0%
	Usia Non Produktif	Count	18	19	37
		% within Umur	48.6%	51.4%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within Umur	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.230 ^a	1	.040		
Continuity Correction ^b	3.403	1	.065		
Likelihood Ratio	4.194	1	.041		
Fisher's Exact Test				.056	.033
Linear-by-Linear Association	4.188	1	.041		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,15.

b. Computed only for a 2x2 table

Jenis Kelamin Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
JK	Laki-Laki	Count	38	26	64
		% within JK	59.4%	40.6%	100.0%
	Perempuan	Count	25	13	38
		% within JK	65.8%	34.2%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within JK	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.415 ^a	1	.519		
Continuity Correction ^b	.188	1	.664		
Likelihood Ratio	.418	1	.518		
Fisher's Exact Test				.537	.334
Linear-by-Linear Association	.411	1	.521		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,53.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Pendidikan	Pendidikan Rendah	Count	9	19	28
		% within Pendidikan	32.1%	67.9%	100.0%
	Pendidikan Tinggi	Count	54	20	74
		% within Pendidikan	73.0%	27.0%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within Pendidikan	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.340 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.663	1	.000		
Likelihood Ratio	14.175	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.199	1	.000		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,71.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendapatan Crosstabulation

		Kejadian Konversi		Total
		Konversi	Non Konversi	
pendapatan cukup	Count	23	15	38
	% within pendapatan	60.5%	39.5%	100.0%
kurang	Count	40	24	64
	% within pendapatan	62.5%	37.5%	100.0%
Total	Count	63	39	102
	% within pendapatan	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.039 ^a	1	.843		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.039	1	.843		
Fisher's Exact Test				1.000	.503
Linear-by-Linear Association	.039	1	.844		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,53.

b. Computed only for a 2x2 table

PMO Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
PMO	Baik	Count	54	17	71
		% within PMO	76.1%	23.9%	100.0%
	Kurang Baik	Count	9	22	31
		% within PMO	29.0%	71.0%	100.0%
Total	Count	63	39	102	
	% within PMO	61.8%	38.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.205 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	18.263	1	.000		
Likelihood Ratio	20.189	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	20.007	1	.000		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,85.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Petugas Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Peran petugas	Baik	Count	60	30	90
		% within Peran petugas	66.7%	33.3%	100.0%
	Kurang Baik	Count	3	9	12
		% within Peran petugas	25.0%	75.0%	100.0%
Total	Count	63	39	102	
	% within Peran petugas	61.8%	38.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.784 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.120	1	.013		
Likelihood Ratio	7.633	1	.006		
Fisher's Exact Test				.009	.007
Linear-by-Linear Association	7.708	1	.005		
N of Valid Cases	102				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,59.

b. Computed only for a 2x2 table

Jarak Fasilitas Pelayanan Kesehatan * B3 Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Jarak fasyankes	dekat	Count	45	20	65
		% within Jarak fasyankes	69.2%	30.8%	100.0%
	jauh	Count	18	19	37
		% within Jarak fasyankes	48.6%	51.4%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within Jarak fasyankes	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.230 ^a	1	.040		
Continuity Correction ^b	3.403	1	.065		
Likelihood Ratio	4.194	1	.041		
Fisher's Exact Test				.056	.033
Linear-by-Linear Association	4.188	1	.041		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,15.

b. Computed only for a 2x2 table

Penyakit Penyerta Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Penyakit penyerta	tidak ada	Count	47	16	63
		% within penyakit penyerta	74.6%	25.4%	100.0%
	ada	Count	16	23	39
		% within penyakit penyerta	41.0%	59.0%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within penyakit penyerta	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.500 ^a	1	.001	.001	.001
Continuity Correction ^b	10.122	1	.001		
Likelihood Ratio	11.501	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.387	1	.001		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,91.

b. Computed only for a 2x2 table

Energi Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Energi	Kurang	Count	48	31	79
		% within Energi	60.8%	39.2%	100.0%
	Cukup	Count	15	8	23
		% within Energi	65.2%	34.8%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within Energi	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.150 ^a	1	.699		
Continuity Correction ^b	.021	1	.886		
Likelihood Ratio	.151	1	.697		
Fisher's Exact Test				.809	.447
Linear-by-Linear Association	.148	1	.700		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,79.

b. Computed only for a 2x2 table

Protein Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Protein	Kurang	Count	38	24	62
		% within Protein	61.3%	38.7%	100.0%
	Cukup	Count	25	15	40
		% within Protein	62.5%	37.5%	100.0%
Total	Count		63	39	102
	% within Protein		61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.015 ^a	1	.902		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.015	1	.902		
Fisher's Exact Test				1.000	.536
Linear-by-Linear Association	.015	1	.903		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,29.

b. Computed only for a 2x2 table

Lemak Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Lemak	Kurang	Count	41	27	68
		% within Lemak	60.3%	39.7%	100.0%
	Cukup	Count	22	12	34
		% within Lemak	64.7%	35.3%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within Lemak	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.187 ^a	1	.666	.829	.417
Continuity Correction ^b	.047	1	.829		
Likelihood Ratio	.188	1	.665		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.185	1	.667		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Karbohidrat Crosstabulation

			Kejadian Konversi		Total
			Konversi	Non Konversi	
Karbo	Kurang	Count	55	33	88
		% within Karbo	62.5%	37.5%	100.0%
	Cukup	Count	8	6	14
		% within Karbo	57.1%	42.9%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within Karbo	61.8%	38.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.147 ^a	1	.702		
Continuity Correction ^b	.008	1	.931		
Likelihood Ratio	.145	1	.703		
Fisher's Exact Test				.771	.459
Linear-by-Linear Association	.145	1	.703		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,35.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 3 Dokumentasi



Gambar 1. Pengambilan Data di Puskesmas



Gambar 2. Pengambilan Data di Puskesmas

Lampiran 4



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, fkmuh@unhas.ac.id, website : fkm.unhas.ac.id

Nomor : **60/B** /UN4.14.1/PT.01.05/2020
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

12 Agustus 2020

Yang Terhormat
Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Kepala UPT P2T- BKPMD
Provinsi Sulawesi Selatan
Makassar

Kami ajukan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Untuk melaksanakan penelitian ini, kami mengharapkan bantuan Bapak kiranya dapat membenarkan izin kepada :

Nama Mahasiswa : Safira Ar. Rahmah Ramadani
Stambuk : K11116803
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : Epidemiologi
Judul Penelitian : **Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Konversi Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Makassar.**
Lokasi Penelitian : Kota Makassar
Pembimbing Skripsi : 1. Dr. Ida Leida M., S.KM, M.KM, M.Sc.PH
2. Ansariadi, S.KM, M.ScPH, Ph.D

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.



Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi

Ansariadi, S.KM, M.ScPH, Ph.D
NIP. 197201091997031004

Tembusan :
1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
2. Ketua Prodi Kesmas-S1 FKM Unhas
3. Para Pembimbing Skripsi



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 4976/S.01/PTSP/2020
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Wakil Kota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset dan Inovasi Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 6083/UN4.14.1/PT.01.05/2020 tanggal 12 Agustus 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **SAFIRA AR RAHMAH RS**
Nomor Pokok : K11116803
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KONVERSI PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KOTA MAKASSAR "


Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **24 Agustus s/d 24 September 2020**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 19 Agustus 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu


Dr. JAYADINIAS, S.Sos., M.Si
Pangkat : Pembina Tk.I
Nip : 19710501 199803 1 004

Tambahan Yth
1. Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset dan Inovasi Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peringkat.

Lampiran 6



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 25 Agustus 2020

K e p a d a

Nomor : 070 / 1173-IV/BKBP/VIII/2020
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Di -

MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor: 4976/S.01/PTSP/2020 Tanggal 19 Agustus 2020, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : SAFIRA AR RAHMAN RS
NIM / Jurusan : K11116803 / Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) / UNHAS
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar
Judul : "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KONVERSI PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KOTA MAKASSAR "

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal *25 Agustus s/d 24 September 2020*.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n.WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN



Ir. H. JAMAING, M.Sc
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP : 19601231 198003 1 064

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Wakil Dekan Bid.Akademik, Riset dan Inovasi Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arslp.

Lampiran 7



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

MAKASSAR

Nomor : 440/122/PSDK/VIII/2020

Kepada Yth,

Lamp :

Perihal : Penelitian

Kepala Puskesmas Kaluku Bodoa

Di –

Tempat

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan bangsa dan kesatuan Politik No : 070/1379-II-BKBP/VIII/2020, tanggal 26 Agustus 2020 Makassar. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Safira Ar Rahman RS

NIM : K11116803

Jurusan : Kesehatan masyarakat

Institusi : UNHAS Makassar

Judul : Faktor yang berhubungan dengan kejadian konversi pada penderita Tuberkolosis Paru di kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan penelitian pada tanggal 25 Agustus 2020 s/d 24 September 2020 , pada Puskesmas yang saudara pimpin.

Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 26 Agustus 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr. Hj. A. Naisyah T. Azikin, M. Kes
Pangkat: Pembina Utama Muda
NIP : 19601014 198902 001

Lampiran 8



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

MAKASSAR

Nomor : 440/122/PSDK/VIII/2020
Lamp :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,

Kepala Puskesmas Jumpandang Baru

Di –

Tempat

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan bangsa dan kesatuan Politik No : 070/1379-II-BKBP/VIII/2020, tanggal 26 Agustus 2020 Makassar. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Safira Ar Rahman RS
NIM : K11116803
Jurusan : Kesehatan masyarakat
Institusi : UNHAS Makassar
Judul : Faktor yang berhubungan dengan kejadian konversi pada penderita Tuberkolosis Paru di kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan penelitian pada tanggal 25 Agustus 2020 s/d 24 September 2020 , pada Puskesmas yang saudara pimpin.

Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 26 Agustus 2020
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar



dr. Hj. A. Naisyah T. Azikin, M. Kes
Pangkat: Pembina Utama Muda
NIP : 19601014 198902 001

