

DAFTAR PUSTAKA

- Acquah S, Quaye, dkk., (2015); *Trends in sputum smear conversion among smear-positive pulmonary tuberculosis patients. Journal Med Biomed Sci.* 2015;4(1):24–33.
- Aditama (2006); *Pengobatan Tuberkulosis Diagnosis, Terapi, Dan Masalahnya.*
- Agustin, I., dkk (2012); *Determinan Terjadinya Kegagalan Pengobatan Tuberkulosis Kategori Dua Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Paru Jember. The Indonesian Journal Of Health Science, Vol. 2, No. 2*
- Alfian U (2005); *Tuberkulosis, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta.*
- Amaliah R (2012); *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Konversi Penderita Tb Paru Bta Positif Pengobatan Fase Intensif Di Kabupaten Bekasi Tahun 2012, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Jakarta.*
- Amin, dkk (2006); *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, edisi keempat, Fakultas Kedokteran, Universitas Indoenesia, Jakarta.*
- Arikunto (2006); *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Penerbit Rineka Cipta*
- Aryanpur M, Masjedi MR, Hosseini M, dkk (2016); *Cigarette smoking in patients newly diagnosed with pulmonary tuberculosis in Iran. International Journal Of Tuberculosis Lung* 2016; 20:679–684.
- Badan Pusat Statistik, (2018); *Statistik Indonesia*
- Babalik A, Kiziltas S, Arda H, Oruc K, Celintas G, Calisir HC, (2012); *Factors affecting smear conversion in tuberculosis management. Medicine Science* 2012;1:351-62.
- Bouti K, Aharmin M, Marc K, (2013); *Factors influencing sputum conversion among smear-positive pulmonary tuberculosis patients in Maroco.*
- Chaves Trorres (2019); *Factors predictive of the success of tuberculosis treatment: A systematic review with meta-analysis.*
- Centres for diseases control and prevention, (2010); Kejadian Tuberkulosis Secara Global*
- Centre for diseases control and prevention, (2019); World TB Day*
- Chin J (2009); *Manual Pemberantasan Penyakit Menular, Jakarta*

- Commiesie, dkk (2019); *Determinants of sputum smear nonconversion in smear-positive pulmonary tuberculosis patients in Suriname*
- Crofton J, Horne N, Miller F. 2002. *Tuberculosis Clinic*. Edisi II. Jakarta: Widya Medika, p : 9-10-102.
- De Pees S, Grede N, Mehra D, Bloem MW., (2014);. *The enabling effect of food assistance in improving adherence and/or treatment completion for antiretroviral therapy and tuberculosis treatment*: 2014;18
- D'Souza KA, dkk (2017); *Factors associated with month 2 smear non- conversion among Category I tuberculosis patients in Karachi, Pakistan. Journal Infect Public Health*. 2017;759:10–12.
- Depkes RI, (2002); Laporan SKRT 2001 *Studi Morbiditas Dan Disabilitas* Jakarta Balitbang Depkes RI
- Depkes RI, (2007); Pedoman Pendataan Data Dasar Puskesmas.
- Depkes RI, (2008); Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Nasional, Jakarta.
- Depkes RI, (2000); Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, Jakarta.
- Dinas Kesehatan, Kota Makassar (2018); Profil Kesehatan
- Dinas Kesehatan, Kota Makassar (2019); Laporan Hasil Jumlah Kasus Tuberkulosis Tahun 2019
- Dinas kesehatan, Kota Makassar (2012); Rekapitu-lasi Laporan Hasil P2-TB Paru Melalui Lapo- ran Tribulan TB. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan,; 2012.
- Ditjen P2PL. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta : Ditjen P2PL2018.
- Djouma FN, Noubom M, Ateudjieu J, Donfack H. *Delay in sputum smear conversion and outcomes of smear-positive tuberculosis patients: A retrospective cohort study in Bafoussam, Cameroon. BMC Infect*, 2015;15(1):1–7.
- Dyah WS, dan Endo PW, (2019) *Predominant Determinants of Delayed Tuberculosis Sputum Conversion in Indonesia (Indian Journal Community Medicine)*.
- Fahdienie F, (2011); *Care Distribution Of Pulmonary Tuberculosis and Risk Factor* DI Gunung Kidul, UGM, Yogyakarta.

- Feng JY, Huang SF, Ting WY, dkk, (2012); *Gender differences in treatment outcomes of tuberculosis patients in Taiwan: A prospective observational study. Clin Microbiol Infect. 2012;18(9).*
- Gregory J.F, dkk (2015); *Inadequate Diet Is Associated with Acquiring Mycobacterium tuberculosis Infection in an Inuit Community. A Case–Control Study. annals of the american thoracic society, Vol 12, Issue 8*
- Gupta KB, Gupta R, Atreja A, Verma M, Vishvkarma S. *Tuberculosis and nutrition. Lung India 2009; 26 : 9-16.*
- Gunda DW, Nkandala I, Kavishe GA, Kilonzo SB, Kabangila R, Mpondo BC. *Prevalence and Risk Factors of Delayed Sputum Conversion among Patients Treated for Smear Positive PTB in Northwestern Rural Tanzania: A Retrospective Cohort Study. J Trop Med. 2017.*
- Hadifah, Z, dkk (2019); Faktor Risiko Gagal Konversi BTA Pada Pasien Tuberkulosis Paru Fase Intensif Di Kota Yogyakarta, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada Sekip Utara, Yogyakarta
- Hilka, Tanja Kastien *et al* (2017); *Association Between Health-Related Quality of Life and Medication Adherence in Pulmonary Tuberculosis in South Africa.*
- Hoyt, K.J, dkk., (2019); *Effect of malnutrition on radiographic findings and mycobacterial burden in pulmonary tuberculosis. PLoSONE 2019, 14, e0214011*
- Jahnvi G, Sudha CH. *Randomised controlled trial of food supplements in patients with newly diagnosed tuberculosis and wasting. Singapore Med Journal 2010; 51 : 957*
- Jezewska Zychowicz, M, dkk (2018); *Dietary Habits and Nutrition Beliefs Questionnaire and the manual for developing of nutritional data*
- Kemenkes RI (2010); Riset Kesehatan Dasar , Balitbangkes, Jakarta.
- Kemenkes RI (2009); Pedomannya Penanggulangan Tuberkulosis Paru, Jakarta.
- Kemenkes RI (2010); Modul pelatihan DOTs petugas TB paru di RS, Jakarta.
- Kemenkes RI, (2011); Stop TB, Terobosan Menuju Akses Universal, Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014.

- Kemenkes RI, (2017); Profil Kesehatan Nasional
- Kemenkes RI, (2018); Prevalensi Tuberkulosis, InfoDatin Kemenkes RI
- Kemenkes RI, (2019); Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Khariroh & Syamilatul, (2006); Faktor Resiko Gagal Konversi BTA Sputum Penderita TB Paru Setelah Program Pengobatan DOTS Fase Intensif Di RSUD. Soetomo dan PB4 Karang Tembok Surabaya, Surabaya
- Kigozi NG, Chikobvu P, Heunis JC, van der Merwe S. *A retrospective analysis of two- month sputum smear non-conversion in new sputum smear positive tuberculosis patients in the free state province, South Africa. J Public Health Africa.* 2014;5(2):68–72.
- Kurniati (2010); Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Konversi Pada Penderita TB Paru BTA Positif Baru Akhir Tahap Intensif di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Kabupaten Garut Tahun 2012
- Leida, Dkk (2013); Gambaran Faktor Risiko Pengobatan Pasien Tb-Mdr Rs Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2013
- Lonroth K, Jaramillo E, Williams BG, Dye C, Raviglione M (2011); *Drivers of tuberculosis epidemics: The role of risk factors and social determinants. Social Scencei Medicine.* 2011;68:2240–6
- Maciel EL, dkk (2013); *Smoking and 2-month culture conversion during anti-tuberculosis treatment. International Journal Tuberculosis Lung Diseases.* 2013;17:225–8.
- Maingi D, Mutugi M, Wanzala P, Mutai J, Mwaniki P. *Determinants of persistent putum smear positivity after intensive phase chemotherapy among patients with tuberculosis at Rhodes Chest Clinic, Nairobi, Kenya. Health.* 2014; 6:2026-34.
- Manalu HS. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru dan upaya penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan.* 2010;9(4):1340-4.
- Mlotshwa M, Abraham N, Beery M, dkk (2016); *Risk factors for tuberculosis smear non-conversion in Eden district, Western Cape, South Africa, a retrospective cohort study. BMC Infect Dis.* 2016;16(365).

- Murtatiningsih, Bambang, W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru (Studi Kasus di Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan). KESMAS. 2010;6(1).
- Mohd Shariff N, Shah SA, Kamaludin F. *Previous treatment, sputum-smear nonconversion, and suburban living: The risk factors of multidrug-resistant tuberculosis among Malaysians.* 2016;5(1):51–58.
- Mota PC, Carvalho A, Valente I, Braga R, Duarte R. *Predictors of delayed sputum smear and culture conversion among a Portuguese population with pulmonary tuberculosis.* *Rev Port Pneumol.* 2012;18(2):72–79.
- 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.*
- Nijenbandring de Boer R, Filho JB, Cobelens F, Ramalho DP. *Delayed culture conversion due to cigarette smoking in active pulmonary tuberculosis patients in Brazil.* *Tuberculosis (Edinb)* 2014;94(1):87-91.
- Notariana, dkk (2018): Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Konversi Akhir Pengobatan Fase Intensif Penderita Tb-Paru Bta Positif Kasus Baru Di Yogyakarta, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Notoatmodjo S (2017); Ilmu Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo S (2010); Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nyoman & Gede (2012) Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Konversi Dahak setelah Pengobatan Fase Awal pada penderita Baru Tuberkulosis Paru Bakteri Tahan Asam (BTA) Positif.
- Olys, dkk (2016); Faktor Risiko Gagal Konversi Pengobatan Penderita Baru Tuberkulosis Paru Fase Intensif, *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 1 (2), 2016, 89-93.
- Padmapriyadarsini C, (2016) *Undernutrition & Tuberculosis In India: Situation Analysis & The Way Forward, Volume : 144, Issue : 1, Page : 11-20.*
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2016); Laporan Pemberantasan Tuberkulosis
- Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis (2018); Laporan Nasional 'Stop TB'

- Pefura-Yone EW, Kengne AP, Kuaban C (2014); *Non- conversion of sputum culture among patients with smear positive pulmonary tuberculosis in Cameroon: a prospective cohort study. BMC Infection Diseases.* 2014;14(1):138.
- Preedy V.R., Watson R.R (2010) *Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures.* Springer, New York, NY
- Rahayu, P (2015); Keteraturan Berobat dan Risiko Kegagalan Konversi Pada Penderita TB Paru BTA (+) di Kabupaten Bogor, FKM UI, Depok.
- Semba RD, Darnton-Hill, de Pee S. *Addressing tuberculosis in the context of malnutrition and HIV coinfection. Food Nutr Bull* 2010; 31 : S345-64
- Senewe F.L. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Depok. In: Buletin Penelitian Kesehatan vol.30 No.1. Jakarta. 2012. Pp:32-39.
- Setiowati dan Ayuningtyaas., (2017); Faktor-Faktor Kegagalan Konversi Pasien TB Paru BTA Positif Kategori I pada Akhir Pengobatan Fase Intensif., *J Respir Indo Vol. 37 No. 1 Januari 2017*
- Shimeles, E. *et al.* (2019) 'Risk factors for tuberculosis: A case-control study in Addis Ababa, Ethiopia', *PLoS ONE*, 14(4)
- Singla R, Sanjay Kumar Bharty SK, Gupta UA. *Sputum smear positivity at two months in previously untreated pulmonary tuberculosis patients. International Journal of Myco-bacteriology.* 2013;2(2013):199-205.
- Singh PN, Yel D, Kheam T, Hurd G, Job JS, (2013); *Cigarette smoking and tuberculosis in Cambodia: findings from a national sample. Tob Induc Dis* 2013;11(1):8.
- Soh, A.Z, dkk., (2017); *Dietary Intake of Antioxidant Vitamins and Carotenoids and Risk of Developing Active Tuberculosis in a Prospective Population-Based Cohort Study. Am. J. Epidemiol.* 2017, 186, 491-500.
- Solar O, Irwin A (2019); *Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Tuberculosis)*

- Supardi, Leida, Rismayanti (2014); Determinan Sosial Dan Keteraturan Berobat Terhadap Perubahan Konversi Pasien Tuberkulosis Paru, Jurnal MKMI, Universitas Hasanuddin.
- Susanto Eko dkk, (2004): Utilisasi Sarana Pelayanan Kesehatan Studi Analisis Data Susenas, Pola Pengeluaran Rumah Tangga Untuk Kesehatan Pada Kelompok Marginak dan Rentan, UI, Depok.
- Utami, (2014); Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Konversi Dahak setelah Pengobatan Fase Awal pada penderita Baru Tuberkulosis Paru Bakteri Tahan Asam (BTA) Positif.
- Vijay (2017) *Sputum conversion at the end of intensive phase of Category-1 regimen in the treatment of pulmonary tuberculosis patients with diabetes mellitus or HIV infection: An. Indian Journal* (April): 408–409.
- WHO (2011); *Global Tuberculosis Control: WHO report 2011, Geneva World Health Organization. Global tuberculosis report. [online]. 2014.*
- WHO, *Global Report, 2019*
- WHO, *Global Report, 2018*
- WHO. *Global Tuberculosis Control: A Short up Date to The 2010 Report.*
- WHO. *Global Tuberculosis Control (2019)*
- WHO (2013); *The Global Plan To Stop TB*
- Widoyono, (2008); Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan Dan Pemberantasannya
- Yen YF, dkk., (2014); *Smoking increases risk of recurrence after successful anti-tuberculosis treatment: a population-based study. International Journal Of Tuberculosis Lung Diseases.* 2014;18:492–8.
- Zainul M, (2010); Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Konversi Sputum Penderita TB Paru di Klinik Jemadi Medan

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Penelitian (Turun Lapangan)



Gambar 1. Pengambilan data di Puskesmas



Gambar 2. Pengambilan data di Puskesmas

Lampiran 2 Lembar Kuesioner Penelitian

NO RESPONDEN:
HARI / TANGGAL:



KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN FAKTOR PERILAKU DAN KARAKTERIRISTIK
PENDERITA DENGAN KEJADIAN KONVERSI PADA PENDERITA
TUBERKULOSIS PARU DI KOTA MAKASSAR**

RAHASIA

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama responden	
Nomor telepon	
Alamat	

Status	1. Menikah 2. Belum menikah 3. Janda 4. Duda	<input type="checkbox"/>
Umur	<input type="checkbox"/>
Jenis kelamin	1. laki-laki 2. perempuan	<input type="checkbox"/>
Tingkat Pendidikan		<input type="checkbox"/>
Pekerjaan	1. tidak bekerja 2. PNS 3. TNI/POLRI 4. pegawai swasta 5. wiraswasta 6. petani/ buruh/nelayan 7. ibu rumah tangga 8. pelajar 9. lainnya....	<input type="checkbox"/>

B. STATUS KONVERSI

Kapan Menderita TB DD/MM/YYYY	
Pernah di rawat di RS ?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Apakah Memiliki Penyakit Penyerta ?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Jika Ya, Apa Penyakit penyertanya?	1. DM 2. Hipertensi 3. Jantung 4. Asma 5. HIV 6. Lainnya	<input type="checkbox"/>
Apakah responden mengalami perubahan BTA+ menjadi BTA- (konversi) ? (dilihat dari <i>medical record</i>)	1. konversi 2. tidak konversi	<input type="checkbox"/>
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. MEROKOK

Apakah Anda Pernah Merokok Selama Hidup Anda? (Jika pernah, Pertanyaan Selanjutnya)	1. pernah	2. tidak pernah	<input type="checkbox"/>
Apakah Anda Pernah Merokok Selama Satu Tahun Terakhir?	1. pernah	2. tidak pernah	<input type="checkbox"/>
Apakah Sampai Saat ini sedang Menjalankan Pengobatan TB Anda Masih Merokok?	1. ya	2. tidak	<input type="checkbox"/>
Jika Ya, Berapa Batang Perhari ?		
Apa Jenis Rokok Yang Anda hisap?	1. Kretek	2. Filter	<input type="checkbox"/>

D. KETERATURAN MINUM OBAT

Apakah anda mengambil OAT sesuai jadwal pengambilannya ke Puskesmas ?	1. Ya	2. tidak	<input type="checkbox"/>
Siapa yang mengantar mengambil obat bapak/ibu?		
Apakah selama proses pengobatan anda meminum obat setiap hari?	1. . ya	2. tidak	<input type="checkbox"/>
Apakah anda mengkonsumsi obat tuberkulosis sesuai dengan jumlah dan dosis yang ada dietiket obat sesuai anjuran petugas kesehatan?	1. ya	2. tidak	<input type="checkbox"/>
Apakah obat tuberkulosis yang diberikan oleh dokter habis anda minum secara teratur?	1. ya	2. tidak	<input type="checkbox"/>
Apakah ada obat yang anda lewatkan dan tak minum selama proses pengobatan anda?	1. ya	2. tidak	
Jika Ya, apa alasannya tak minum obat?	1. Lupa 2. Malas 3. Mual 4. urin bau 5. lainnya...		<input type="checkbox"/>

E. POLA MAKAN

Nama Makanan	Frekuensi		
	Setiap Hari	Setiap Minggu	Setiap Bulan
Makanan Pokok			
Nasi putih/merah			
Ubi jalar			
Ubi kayu			
Kentang			
Roti Gandum			
Lauk Pauk			
Ikan			
Ayam			
Daging tanpa lemak			
Tempe			
Tahu			
Telur			
Seafood			
Sayur dan Buah			
Sayuran berwarna hijau			
Sayuran berwarna cerah			
Buah-buahan			
Makanan siap saji/ <i>junkfood</i>			
KFC			
MC'donalds			
Texas			
Batagor			
Gorengan			
Cemilan			
Martabak			
Terang bulan			
Mie titi			
Mie instan			
Makanan kaleng			
Coto			
Pallu basa			
Kikil			
Kondro			

F. PENGETAHUAN

<p>Menurut Anda apa yang dimaksud dengan penyakit TB paru?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang paru dan masih bisa disembuhkan 2. Penyakit yang disebabkan karena keturunan 3. Penyakit yang disebabkan karena guna-guna 4. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>
<p>Menurut Anda mengapa dibutuhkan waktu yang lama dalam pengobatan?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karena pengobatan pada tahap awal (2-3 bulan) bertujuan untuk membunuh kuman dan pada tahap lanjutan (4-5 bulan) bertujuan untuk mencegah kuman aktif kembali. 2. Karena tidak mudah untuk meningkatkan hormon insulin dalam tubuh 3. Karena belum ditemukan pengobatan yang lebih canggih 4. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>
<p>Menurut Anda mengapa harus periksa dahak sebanyak tiga kali di fase awal pengobatan?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memastikan bahwa orang tersebut sakit TB atau tidak 2. Untuk membersihkan tenggorokan dari kotoran 3. Untuk membuat dahak jadi lebih bersih 4. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>
<p>Apakah Anda mengetahui berapa jumlah butir obat untuk setiap kali minum?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. lima butir 2. empat butir 3. tiga butir 4. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>
<p>Tahap apa sajakah yang terdapat dalam pengobatan TB paru yang anda ketahui?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap awal dan tahap lanjutan 2. Tahap awal dan tahap intensif 3. Tahap pendiagnosaan, tahap awal, dan tahap akhir 4. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>
<p>Apakah akibatnya jika obat TB tidak diminum secara teratur hingga habis?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuman menjadi kebal terhadap obat dan penyakit tidak sembuh serta dapat menular 2. Penyakit dapat sembuh dengan sendirinya 3. Tidak ada akibatnya 4. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>

Menurut Anda apa pentingnya minum obat secara teratur?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar cepat sembuh dari TB dan mencegah penyakit untuk bertambah parah 2. Agar tidak menularkan penyakit TB ke orang sekitar 3. Untuk menghilangkan gejala babatuk-batuk 4. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>
Apakah anda mengetahui arti dari Konversi ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>
Menurut anda, Berapa lama perubahan dari adanya bakteri BTA+ menjadi BTA-?	<ol style="list-style-type: none"> 1. dua bulan. 2. tiga bulan. 3. empat bulan 4. tidak tahu 	<input type="checkbox"/>

G. PERILAKU BEROBAT SAAT COVID-19

Apakah menurut anda penyebab TB sama dengan penyebab covid-19 ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya, sama berasal dari Virus 2. Ya , sama berasal dari bakteri 3. Tidak, karena TB dari Bakteri dan Covid dari Virus 4. Tidak Tahu 	<input type="checkbox"/>
Apakah anda takut ke pelayanan kesehatan saat Covid-19?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak 	<input type="checkbox"/>
Apakah proses Check-up anda di pelayanan kesehatan terganggu saat covid-19?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak 	<input type="checkbox"/>
Apakah ada perubahan cara pengambilan OAT anda saat covid-19?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak 	<input type="checkbox"/>
Jika iya, Bagaimana perubahan pengambilan OAT anda yang terjadi saat covid-19?	<input type="checkbox"/>

Lampiran 3 Hasil analisis SPSS

ALMT * Konversi Crosstabulation

		Konversi		Total
		konversi	tidak konversi	
ALMT kaluku bodoa	Count	29	27	56
	% within ALMT	51.8%	48.2%	100.0%
jumpandang baru	Count	34	12	46
	% within ALMT	73.9%	26.1%	100.0%
Total	Count	63	39	102
	% within ALMT	61.8%	38.2%	100.0%

Status * Konversi Crosstabulation

		Konversi		Total
		konversi	tidak konversi	
Status menikah	Count	42	33	75
	% within Status	56.0%	44.0%	100.0%
belum menikah	Count	20	6	26
	% within Status	76.9%	23.1%	100.0%
janda	Count	1	0	1
	% within Status	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	63	39	102
	% within Status	61.8%	38.2%	100.0%

JK * Konversi Crosstabulation

		Konversi		Total
		konversi	tidak 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 * Konversi Crosstabulation

Pendidikan	SD	Count	Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
		Count	1	3	4
		% within Pendidikan	25.0%	75.0%	100.0%
	SMP	Count	8	17	25
		% within Pendidikan	32.0%	68.0%	100.0%
	SMA	Count	36	13	49
		% within Pendidikan	73.5%	26.5%	100.0%
	D3	Count	5	4	9
		% within Pendidikan	55.6%	44.4%	100.0%
	S1	Count	12	0	12
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	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%

Pkrjn * Konversi Crosstabulation

Pkrjn	tidak bekerja	Count	Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
		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%

klpk_umur * Konversi Crosstabulation

			Konversi		Total
			konversi	tidak 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%

katumur * Konversi Crosstabulation

			Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
katumur	usia produktif	Count	45	20	65
		% within katumur	69.2%	30.8%	100.0%
	usia tidak produktif	Count	18	19	37
		% within katumur	48.6%	51.4%	100.0%
Total	Count		63	39	102
	% within katumur		61.8%	38.2%	100.0%

katpend * Konversi Crosstabulation

			Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
katpend	Rendah	Count	9	20	29
		% within katpend	31.0%	69.0%	100.0%
	Tinggi	Count	54	19	73
		% within katpend	74.0%	26.0%	100.0%
Total	Count		63	39	102
	% within katpend		61.8%	38.2%	100.0%

katpkrjnn * Konversi Crosstabulation

			Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
pkrjnn	pekerjaan formal	Count	12	5	17
		% within pkrjnn	70.6%	29.4%	100.0%
	pekerjaan non formal	Count	51	34	85
		% within pkrjnn	60.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within pkrjnn	61.8%	38.2%	100.0%

katrokok * Konversi Crosstabulation

			Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
katrokok	perokok saat ini	Count	8	26	34
		% within katrokok	23.5%	76.5%	100.0%
	bekas perokok	Count	25	0	25
		% within katrokok	100.0%	0.0%	100.0%
	bukan perokok	Count	30	13	43
		% within katrokok	69.8%	30.2%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within katrokok	61.8%	38.2%	100.0%

katobat * Konversi Crosstabulation

			Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
katobat	teratur	Count	62	8	70
		% within katobat	88.6%	11.4%	100.0%
	tidak teratur	Count	1	31	32
		% within katobat	3.1%	96.9%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within katobat	61.8%	38.2%	100.0%

pola_makan * Konversi Crosstabulation

			Konversi		Total
			konversi	tidak konversi	
pola_makan	baik	Count	63	27	90
		% within pola_makan	70.0%	30.0%	100.0%
	tidak baik	Count	0	12	12
		% within pola_makan	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	63	39	102
		% within pola_makan	61.8%	38.2%	100.0%

apakahsama_TB_dan_cvid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak, karena TB dari bakteri dan Covid dari virus	102	100.0	100.0	100.0

takut_kepuskes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	98	96.1	96.1	96.1
	tidak	4	3.9	3.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

checkup_terganggu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	33	32.4	32.4	32.4
	tidak	69	67.6	67.6	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

perubahan_ambilOAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	62	60.8	60.8	60.8
	TIDAK	40	39.2	39.2	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

apa_perubahannya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dari 1x/minggu menjadi 1x/bulan	46	45.1	74.2	74.2
	dari 2x/minggu menjadi 1x/bulan	16	15.7	25.8	100.0
	Total	62	60.8	100.0	
Missing	System	40	39.2		
Total		102	100.0		

Lampiran 4 Hasil analisis SPSS (Uji *chi-square*)

**katumur * Konversi
Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (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 (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.15.

b. Computed only for a 2x2 table

**JK * Konversi
Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (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 (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.53.

b. Computed only for a 2x2 table

katpend * Konversi Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	16.203 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.436	1	.000		
Likelihood Ratio	16.070	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.044	1	.000		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.09.

b. Computed only for a 2x2 table

**pkrjnn * Konversi
Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.673 ^a	1	.412		
Continuity Correction ^b	.299	1	.585		
Likelihood Ratio	.693	1	.405		
Fisher's Exact Test				.586	.296
Linear-by-Linear Association	.666	1	.414		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.50.

b. Computed only for a 2x2 table

**katrokok * Konversi
Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	37.690 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	45.899	2	.000
Linear-by-Linear Association	14.873	1	.000
N of Valid Cases	102		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.56.

**katobat * Konversi
Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	67.894 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	64.324	1	.000		
Likelihood Ratio	77.048	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	67.228	1	.000		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.24.

b. Computed only for a 2x2 table

pola_makan * Konversi**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	21.969 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	19.105	1	.000		
Likelihood Ratio	25.746	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.754	1	.000		
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

katpenge * Konversi**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	24.340 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.222	1	.000		
Likelihood Ratio	30.276	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.101	1	.000		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Puskesmas Kaluku Bodoa



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR

Nomor : 440/37/PSDK/VII/2020
Lamp :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Kaluku Bodoa

Di –

Tempat

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan bangsa dan kesatuan Politik No : 070/1185 -II-BKBP/VI/2020, tanggal 5 Agustus 2020 Makassar.Perihal tersebut di atas ,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Adelfima Marwah Hamzah
NIM : K11116806
Jurusan : Kesehatan masyarakat
Institusi : UNHAS Makassar
Judul : Hubungan Faktor Perilaku Dan karakteristik Penderita Dengan kejadian Konversi Pada Penderita Tuberkolosis di kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah puskesmas yang saudara pimpin pada tanggal 5 Agustus 2020 s/d 1 September 2020
Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 10 Agustus 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



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

Lampiran 6 Izin Penelitian Puskesmas Jumpandang Baru



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR

Nomor : 440/37/PSDK/VI/2020
Lamp :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Jumpandang Baru

Di -
Tempat

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan bangsa dan kesatuan Politik No : 070/1185 -II-BKBP/VI/2020, tanggal 5 Agustus 2020 Makassar. Perihal tersebut di atas ,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Adelfima Marwah Hamzah
NIM : K11116806
Jurusan : Kesehatan masyarakat
Institusi : UNHAS Makassar
Judul : Hubungan Faktor Perilaku Dan karakteristik Penderita Dengan kejadian Konversi Pada Penderita Tuberkulosis di kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah puskesmas yang saudara pimpin pada tanggal 5 Agustus 2020 s/d 1 September 2020
Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 10 Agustus 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



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

Lampiran 7 Surat Penugasan Ujian Skripsi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Perintis Km. 10 Makassar 90245 Tel. 0411 – 585658 Faks. 0411 - 586013
E-mail : dekanfkmuh@gmail.com Laman : www.unhas.ac.id/fkm

SURAT PENUGASAN UJIAN SKRIPSI No : 9608/UN4.14.1/PK.03.00/2020

Dari : Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
Untuk : Mereka tersebut pada surat penugasan ini dianggap ahli dalam bidangnya untuk bertugas dalam panitia Ujian Skripsi mahasiswa FKM –UNHAS.

Isi : 1. Susunan Tim Penilai :

Ketua : Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.ScPH
Sekretaris : Ansariadi, Ph.D
Penguji : 1. Wahiduddin, SKM., M.Kes
2. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS

2. Mahasiswa FKM – UNHAS yang akan menempuh Ujian Skripsi :

Nomor Surat Izin Ujian UNHAS 27120/UN4.1.1.2.1.1/PK.02.03/2020
Nama : Adelfima Marwah Hamzah
Stambuk : K11116806
Bagian : Epidemiologi
Judul : Hubungan Faktor Perilaku Dan Karakteristik Penderita Dengan Kejadian Konversi Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Makassar

3. Waktu Pelaksanaan Ujian Skripsi :

Hari/Tanggal : Senin, 07 Desember 2020
Jam : 14.00 – 15.00 WITA
Tempat : Via Zoom

4. Agar surat penugasan ini dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab

5. Surat penugasan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat penugasan ini.

Makassar, 04 Desember 2020



Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med.Ed
NIP. 19620617 1999 03 1 001

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas
2. Kasubag Akademik FKM Unhas
3. Pengelolah Seminar FKM Unhas

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Adelfima Marwah Hamzah
Tempat/tanggal Lahir : Kendari, 31 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jalan Racing Centre, BTN gardenia F21, Makassar
Nama Orang Tua
Ayah : Haedar Hamzah, S.Si
Ibu : Fita Biohanis, S.E, M.Si
Email/No. Hp : adelfima_marwah@yahoo.com/08114600668

Riwayat Pendidikan

1. SD Baruga Kuncup Pertiwi Kendari
2. SMPN 01 Kendari
3. SMAN 04 Kendari
4. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas