



**DETERMINAN *ERROR RATE* PUSKESMAS RUJUKAN MIKROSKOPIS
(PRM) DAN PUSKESMAS PELAKSANA MANDIRI (PPM)
DI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Zaidar Rahmi Martiningrum
NIM 092110101052**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**DETERMINAN *ERROR RATE* PUSKESMAS RUJUKAN MIKROSKOPIS
(PRM) DAN PUSKESMAS PELAKSANA MANDIRI (PPM)
DI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna memenuhi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

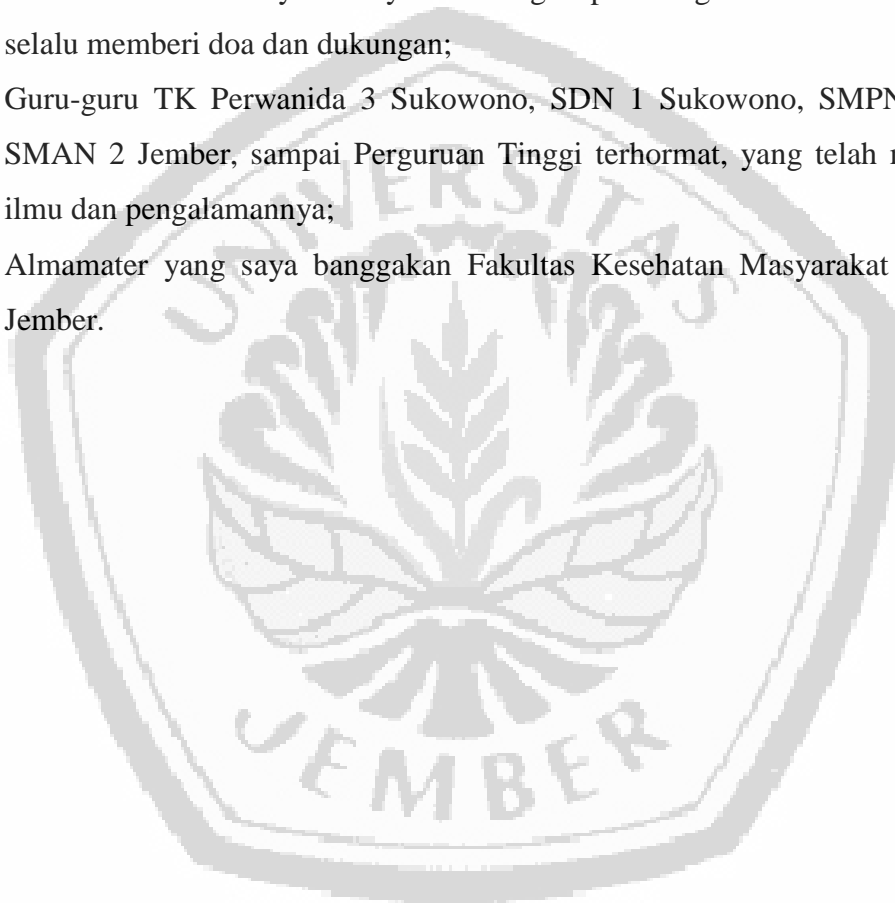
**Zaidar Rahmi Martiningrum
NIM 092110101052**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT, berkat limpahan kasih sayang-Nya saya bisa menyelesaikan skripsi ini;
2. Ibu Sri Hartini dan Ayah Mulyani dan segenap keluarga besar di Sukowono yang selalu memberi doa dan dukungan;
3. Guru-guru TK Perwanida 3 Sukowono, SDN 1 Sukowono, SMPN 1 Kalisat, SMAN 2 Jember, sampai Perguruan Tinggi terhormat, yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya;
4. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



MOTTO

“Tinta bagi seorang pelajar lebih suci nilainya daripada darah seorang martir”

*(Donny Dhirgantoro)

“...Biarkan keyakinan kamu, 5 centimeter menggantung mengambang di depan kening kamu, dan sehabis itu yang kamu perlu cuma kaki yang akan berjalan lebih jauh dari biasanya, tangan yang akan berbuat lebih banyak dari biasanya, mata yang akan menatap lebih lama dari biasanya, leher yang akan lebih sering melihat ke atas, dan hati yang akan bekerja lebih keras dari biasanya serta mulut yang akan selalu berdoa...”

***(Donny Dhirgantoro)

“Barang siapa yang bersungguh-sungguh dia akan berhasil. barang siapa yang bersabar dia akan beruntung”

***(A. Fuadi)

*) Dhirgantoro, D. 2008. 5 cm. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia

**) Dhirgantoro, D. 2008. 5 cm. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia

***) Fuadi, A. 2009. Negeri 5 Menara. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zaidar Rahmi Martiningrum

NIM : 092110101052

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : “Determinan *Error Rate* Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM) dan Puskesmas Pelaksana Mandiri (PPM) di Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Mei 2013

Yang menyatakan,

Zaidar Rahmi Martiningrum

NIM 092110101052

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**DETERMINAN *ERROR RATE* PUSKESMAS RUJUKAN MIKROSKOPIS
(PRM) DAN PUSKESMAS PELAKSANA MANDIRI (PPM)
DI KABUPATEN JEMBER**



Oleh

Zaidar Rahmi Martiningrum
NIM 092110101052

Pembimbing

Pembimbing Utama : Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes

Pembimbing Anggota : Yunus Ariyanto, S.KM., M.kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Determinan *Error Rate* Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM) dan Puskesmas Pelaksana Mandiri (PPM) di Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal : Rabu, 22 Mei 2013

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Anita Dewi P.S., S.KM., M.Sc
NIP. 19780710 200312 2 001

Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes
NIP. 19790411 200501 1 002

Anggota I,

Anggota II,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.kes
NIP. 19800516 200312 2 002

Drs. M. Sulthony S.KM
NIP. 19631003 198412 1 004

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

***Determinants of Error Rate of Microscopic Observation and Examination in
Public Health Center in Jember***

Zaidar Rahmi Martiningrum

*Departement of Epidemiology, Biostatistics and Population, Public Health Faculty,
Jember University*

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. Prevalence of pulmonary tuberculosis in Indonesia 2011 was ranked third after India and China . Numbers of error rate (number of laboratory error) that are able to cross check inspection results from is one of the indicator program for tackling tuberculosis. Purpose of this research is to analyze determinants of error rate of microscopic observation and examination in public health center in Jember includes characteristic of respondents, working procedures, laboratory facilities and specimen. This research was analytical study using cross sectional design. The samples were 18 laboratory officer. The data obtained were presented in table form and naration analyzed using Chi Square with Confidence Interval 95%. There are significant relationship between the level of the old work, loads of slides per day, training status, how the fixation, staining, and the volume of sputum. However, there are not significant relationship between age, gender, educational level, eye status, reading of the microscopic sputum examination results, condition of material, condition of ZN reagents, microscope glass slides and conditions of sputum pot. Expected an increase in officer performance laboratory in perform a procedure of making, staining and recitation slide and increasing information and educational with patient suspec tuberculosis.

Keywords: *Error rate, Laboratory officer, Tuberculosis*

RINGKASAN

Determinan *Error Rate* Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM) dan Puskesmas Pelaksana Mandiri (PPM) di Kabupaten Jember; Zaidar Rahmi Martiningrum; 092110101052; 2013; 103 halaman; Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Gejala TB paru yaitu batuk terus menerus dan berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Gejala lain, yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas dan rasa nyeri dada, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan turun, rasa kurang enak badan (*malaise*), berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan, demam meriang lebih dari sebulan (Depkes RI, 2007a).

Global Tuberculosis Report (WHO, 2012) menyatakan bahwa prevalensi TB Paru di dunia tahun 2011 mencapai 9,7 – 11 juta penduduk dengan angka kematian rata-rata mencapai 980.000 orang. Prevalensi TB paru Indonesia tahun 2011 menempati urutan ke tiga setelah India dan China yaitu sebanyak 489 per 100.000 populasi. Prevalensi penderita TB di Jawa Timur menduduki peringkat kedua di Indonesia yang mencapai 224 orang per 100.000 penduduk dengan jumlah kasus yang terdeteksi 65-70%. Jumlah Penderita TB Paru BTA+ Kabupaten Jember mengalami fluktuatif dari tahun 2010-2012. Berturut-turut sebanyak 1946 orang, 2182 orang, dan 2085 orang. Rata-rata *error rate* Kabupaten Jember berturut-turut mulai tahun 2010, 2011, dan 2012 sebesar 6,52%, 5,4%, dan 9,5%. Angka *error rate* (angka kesalahan laboratorium) yang di dapat dari hasil pemeriksaan *cross check* merupakan salah satu indikator program penanggulangan TB Paru (Kemenkes RI, 2011). Menurut WHO dimana jika *error rate* < 5% maka mutu pemeriksaan dahak di Kabupaten atau Kota tersebut dinilai bagus.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan *Error rate* Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM) Puskesmas Pelaksana Mandiri (PPM) di Kabupaten Jember, diantaranya faktor karakteristik responden, prosedur kerja, sarana laboratorium dan spesimen. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan desain potong lintang (*Cross Sectional*). Sampel adalah 18 orang petugas laboratorium PRM dan PPM. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan narasi kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan sebesar 5% ($\alpha=0,05$).

Hasil penelitian ini diantaranya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara lama kerja, beban slide perhari, status pelatihan, cara fiksasi, cara pewarnaan, dan volume dahak dengan *error rate* hasil pemeriksaan dahak mikroskopis. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status kesehatan mata, pembacaan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis, kondisi sediaan, kondisi *reagen* ZN, kondisi mikroskop, kondisi kaca slide dan kondisi *sputum pot*. Dari hasil penelitian ini diharapkan adanya peningkatan kinerja petugas laboratorium dalam melakukan prosedur pembuatan, pewarnaan serta pembacaan slide dan meningkatkan upaya informasi serta edukasi terhadap pasien suspek TB.

PRAKATA

Puji Syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya serta tidak lupa sholawat dan salam kepada junjungan Nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

Skripsi ini bertujuan menganalisis Determinan *Error Rate* Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM) dan Puskesmas Pelaksana Mandiri (PPM) di Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya meningkatkan kinerja petugas laboratorium di PRM dan PPM.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Sehingga dalam kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terima kasih dan penghargaan kepada Ibu Irma Prasetyowati, S.KM. M.Kes, selaku pembimbing I dan Bapak Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi dan saran hingga terselesaikannya skripsi ini dengan baik.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat serta Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa;
2. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan;
3. Kepala Dinas Kesehatan Jember yang telah mengizinkan melakukan penelitian;
4. Kepala Puskesmas serta Direktur Rumah Sakit Daerah yang telah mengizinkan melakukan penelitian;
5. Drs.M. Sulthony, S.KM selaku Wasor TB Kabupaten Jember

6. Kedua orang tua saya, terima kasih telah menjadi motivator terbaik dalam hidup saya
7. Kakak saya Dwi Bakti Oktanto yang selalu memberikan nasihat serta memotivasi saya, serta keponakan saya Nayla Radisty Apriliana yang selalu bisa membuat rasa semangat saya muncul setelah mendengar ia bernyanyi dan bercerita tentang sekolahnya;
8. Sahabat-sahabat saya yang bersedia berbagi cerita suka dan duka yang mewarnai skripsi ini, Tyas, Fitri, Tika, Karnia, Dita, Ida, Khirnik, Rosida, Maya, dan teman-teman peminatan Epidemiologi dan Biostatistik Kependudukan 2009;
9. Ahmad Budi Prasetya yang tiada henti memberikan perhatian dan dukungan mengerjakan skripsi ini, terima kasih Ya Allah atas kesempatan yang engkau berikan pada kami untuk saling mengenal satu sama lain;
10. BEM periode 2010/2011 dan 2011/2012 yang banyak memberikan pengalaman berorganisasi;
11. Kelompok 1 PBL 2009 Mamat, Amalia, Ulul, Ria, Agung, Dinda, Riris, Asa, Rika, dan Andin yang sudah mau membuat kenangan bersama yang indah,
12. Teman-teman kosan Merak 13, terima kasih atas bantuan, motivasi dan sudah bersedia melengkapi hidup saya;
13. Teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember angkatan 2009, yang menjadi pelangi di hidup saya;
14. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya, penulis menyampaikan terima kasih.

Jember, Mei 2013

Penulis

DAFTAR ISI

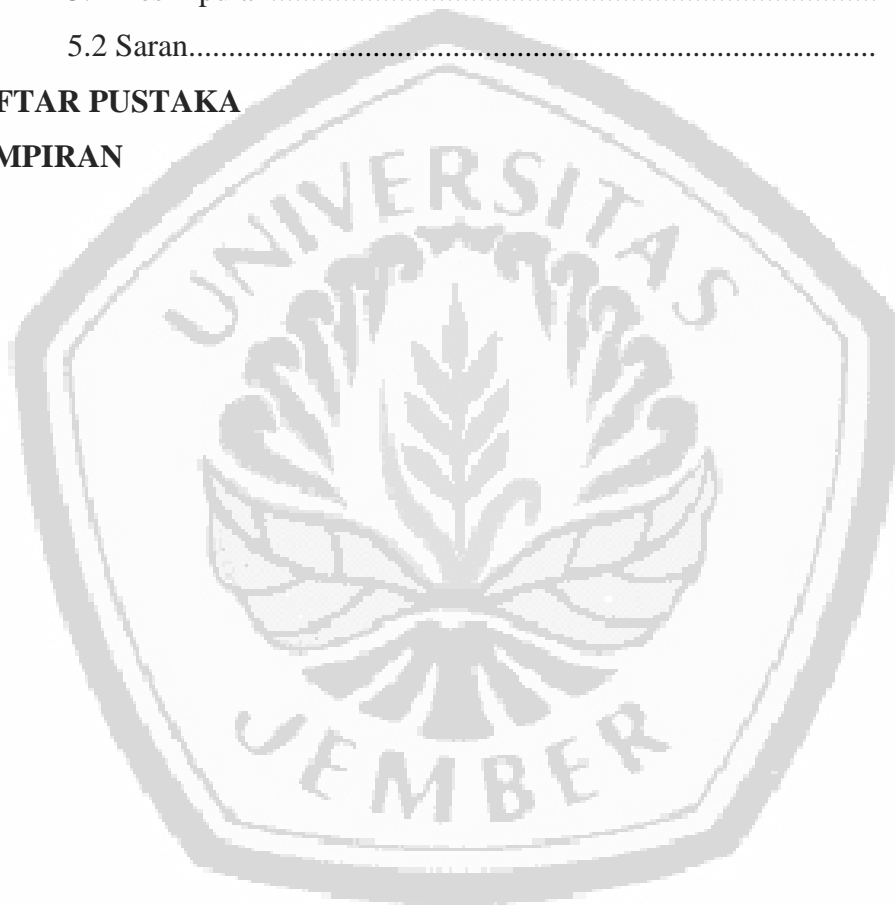
	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN BIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	6

2.1 Tuberkulosis (TB).....	6
2.1.1 Definisi TB.....	6
2.1.2 Cara Penularan TB.....	6
2.1.3 Risiko Penularan TB.....	7
2.1.4 Gejala TB.....	7
2.1.5 Diagnosis TB.....	8
2.1.6 Diagnosis Penunjang.....	9
2.1.7 Klasifikasi Penyakit dan Tipe Pasien.....	10
2.1.8 Pengobatan dan Pencegahan TB.....	13
2.1.9 Strategi DOTS.....	15
2.2 <i>Error Rate</i>	16
2.2.1 Definisi <i>Error Rate</i>	16
2.2.2 Standar <i>Error Rate</i>	17
2.3 Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM) dan Puskesmas Pelaksana Mandiri (PPM).....	17
2.3.1 Definisi PRM dan PPM.....	17
2.3.2 Laboratorium Mikroskopis Tuberkulosis.....	18
2.4 Faktor yang Mempengaruhi <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak TB.....	19
2.4.1 Karakteristik Petugas.....	19
2.4.2 Prosedur Kerja.....	22
2.4.3 Sarana Laboratorium.....	25
2.4.4 Spesimen.....	27
2.5 Kerangka Teori.....	28
2.6 Kerangka Konseptual Penelitian.....	29
2.7 Hipotesis Penelitian.....	30
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Jenis Penelitian.....	31
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	31

3.2.1	Tempat Penelitian	31
3.2.2	Waktu Penelitian	31
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	32
3.3.1	Populasi Penelitian	32
3.3.2	Sampel Penelitian	32
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	32
3.4.1	Variabel Penelitian	32
3.4.2	Definisi Operasional	33
3.5	Data dan Sumber Data	37
3.5.1	Data Primer	37
3.5.2	Data Sekunder	37
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	37
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data	37
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	38
3.7	Teknik Penyajian dan Analisis Data	39
3.7.1	Teknik Penyajian Data	39
3.7.2	Analisis Data	40
3.8	Kerangka Operasional	41
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1	Deskripsi Karakteristik Responden, Prosedur Kerja, Sarana Laboratorium dan Spesimen	42
4.2	Analisis Hubungan Karakteristik Petugas dengan <i>Error</i> <i>Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	45
4.2.1	Hubungan Umur dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	46
4.2.2	Hubungan Jenis Kelamin dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	47
4.2.3	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	48

4.2.4	Hubungan Lama Kerja dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	50
4.2.5	Hubungan Status Kesehatan Mata dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	51
4.2.6	Hubungan Beban Slide Perhari dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	52
4.2.7	Hubungan Status pelatihan dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	53
4.2.8	Hubungan Umur dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	46
4.3	Analisis Hubungan Prosedur Kerja dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	54
4.3.1	Hubungan Cara Fiksasi dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	54
4.3.2	Hubungan Cara Pewarnaan Slide BTA dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.	55
4.3.3	Hubungan Pembacaan Hasil Pemeriksaan Dahak dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.	57
4.3.4	Hubungan Kondisi Sediaan dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	58
4.4	Analisis Hubungan Prosedur Kerja dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	60
4.4.1	Hubungan Kondisi <i>Reagen</i> ZN dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	60
4.4.2	Hubungan Kondisi Mikroskop dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	61
4.4.3	Hubungan Kondisi Kaca Slide dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	62

4.4.4 Hubungan Kondisi <i>Sputum Pot</i> dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	63
4.5 Analisis Hubungan Spesimen (Volume Dahak) dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	64
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	66
5.1 Kesimpulan.....	66
5.2 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Pengelompokan OAT.....	13
2.2 Jenis, Sifat dan Dosis OAT	14
3.1 Variabel dan Definisi Operasional	33
4.1 Distribusi Karakteristik Responden, Prosedur Kerja, Sarana Laboratorium dan Spesimen	42
4.2 Distribusi Umur dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	46
4.3 Distribusi Jenis Kelamin dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	48
4.4 Distribusi Tingkat Pendidikan dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	49
4.5 Distribusi Lama Kerja dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	50
4.6 Distribusi Status Kesehatan Mata dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	51
4.7 Distribusi Beban Slide Perhari dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	52
4.8 Distribusi Status Pelatihan dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	53
4.9 Distribusi Cara Fiksasi dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	55
4.10 Distribusi Cara Pewarnaan Slide BTA dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis.....	56
4.11 Distribusi Pembacaan Hasil Pemeriksaan Dahak dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	57

4.12 Distribusi Kondisi Sediaan dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	59
4.13 Distribusi Kondisi <i>Reagen ZN</i> dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	60
4.14 Distribusi Kondisi Mikroskop dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	61
4.15 Distribusi Kondisi Kaca Slide dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	62
4.16 Distribusi Kondisi <i>Sputum Pot</i> dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	63
4.17 Distribusi Volume Dahak dengan <i>Error Rate</i> Hasil Pemeriksaan Dahak Mikroskopis	64



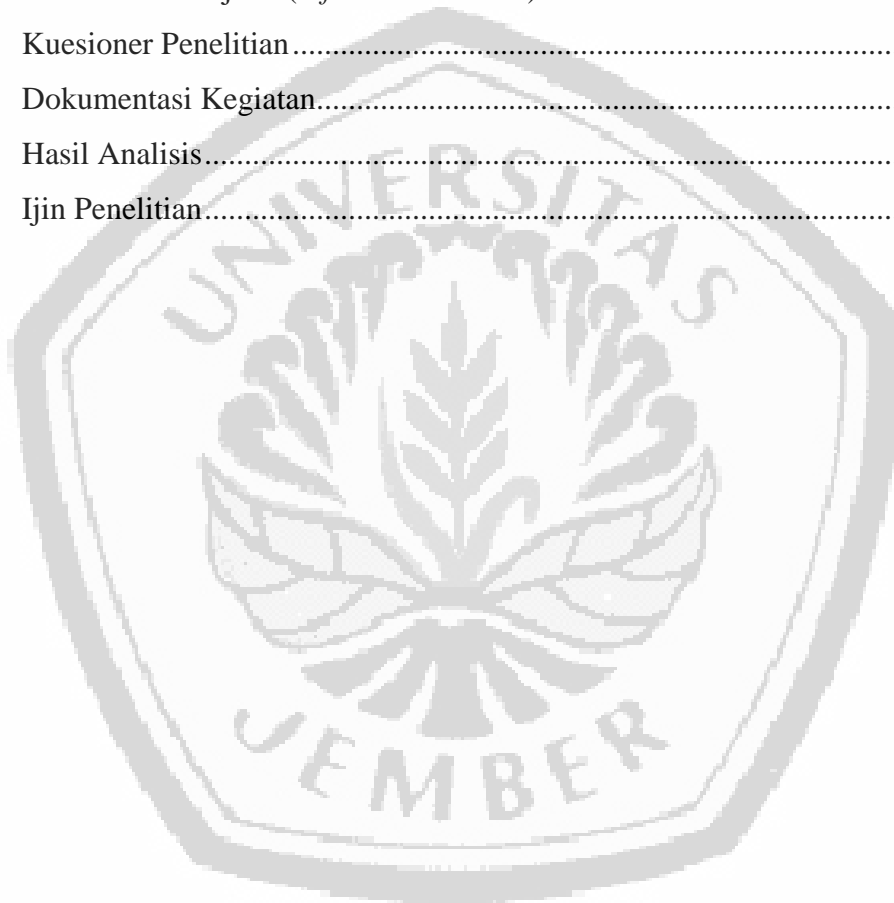
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	28
2.2 Kerangka Konseptual Penelitian.....	29
3.2 Kerangka Operasional.....	40



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A Pengantar Kuesioner.....	71
B Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	72
C Kuesioner Penelitian.....	73
D Dokumentasi Kegiatan.....	79
E Hasil Analisis.....	81
F Ijin Penelitian.....	98



DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

-	=	sampai dengan
%	=	persen
/	=	per dan atau
x	=	kali
α	=	alfa
<	=	kurang dari
>	=	lebih dari
\leq	=	kurang dari sama dengan
\geq	=	lebih dari sama dengan
+	=	positif

Daftar Singkatan

AIDS	=	<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
Am	=	Amikacin
Amx-Clv	=	Amoxilin-Clavulanate
ARTI	=	<i>Annual Risk of Tuberculosis Infection</i>
HIV	=	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Balitbangkes	=	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
BCG	=	<i>Bacillus Calmette et Guerin</i>
BLK	=	Balai Laboratorium Kesehatan
BP4	=	Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru
BTA	=	Basil Tahan Asam
CDR	=	<i>Case Detection Rate</i>
Cfz	=	Clofazimine

CI	= <i>Confidence Interval</i>
Clr	= Clarithromycin
Cm	= Capreomycin
Cs	= Cycloserine
D-3	= Diploma 3
Depkes	= Departemen Kesehatan
DOTS	= <i>Directly Observed Treatment, Shortcourse chemotherapy</i>
E	= Etambutol
ELISA	= <i>Enzyme-Linked Immunosorbent Assay</i>
Eto	= Ethionamide
Gerdunas TBC	= Gerakan Terpadu Nasional Penanggulangan Tuberkulosis
H	= Isoniasid
HRZE	= Isoniasid, Rifampisin, Pirazinamid, Etambutol
Ipm	= Imipenem
IUATLD	= <i>International Union Against TB and Lung Disease</i>
KDT	= Kombinasi Dosis Tetap
Km	= Kanamycin
Lfx	= Levofloxacin
Lzd	= Linezolid
MDR	= <i>Multi Drugs Resistance</i>
M. Tuberculosis	= <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Mfx	= Moxifloxacin
OAT	= Obat Anti Tuberkulosis
ODHA	= Orang Dengan HIV/AIDS
Ofx	= Ofloxacin
P2TB	= Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit TB
PAP	= Peroksidase anti Peroksidase
PAS	= Para Amino Salisilat
PCR	= <i>Polymer Chain Reaction</i>

PMO	= Pengawasan Minum Obat
PPM	= Puskesmas Pelaksana Mandiri
PRM	= Puskesmas Rujukan Mikroskopis
PS	= Puskesmas Satelit
SPS	= Sewaktu-Pagi-Sewaktu
Pto	= Prothionamide
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
R	= Rifampisin
Reagen ZN	= <i>Reagen Ziehl Neelsen</i>
RI	= Republik Indonesia
Riskesdas	= Riset Kesehatan dasar
RP	= Rasio Prevalensi
RS	= Rumah Sakit
RUS-1	= Rujukan Uji Silang tingkat Pertama
S	= Streptomisin
SMK	= Sekolah Menengah Kejuruan
SR	= <i>Succes Rate</i>
TB	= Tuberkulosis
Thz	= Thiocetazone
Trd	= Terizidone
WHO	= <i>World Health Organization</i>
Z	= Pirazinamid