
GAMBARAN MOTIVASI KELUARGA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINJAI

Description Family Motivation In Preventing Tuberculosis Translation In General Hospital Sinjai

Iwan, Ambo Dalle, Heriansyah, Imran Pashar

Poltekkes Kemenkes Makassar

*) E-mail: iwansain@gmail.com Hp:085299643758

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis is an infectious disease that attacks the lung parenchyma and is caused by Mycobacterium tuberculosis. This disease is very easy in transmission, because the spread through the air. Tuberculosis is very deadly if not handled immediately. Given the magnitude of incidence of pulmonary tuberculosis in Indonesia, especially in Makassar where the transmission process is very easy and very risky of contracting is the immediate family of the patient itself, then one way to prevent the occurrence of transmission of pulmonary tuberculosis is to increase family motivation. The purpose of this study was to determine the description of family motivation in prevention of transmission of pulmonary tuberculosis. Design in this research is descriptive research. The sampling method used is purposive sampling. The population in the study were the closest relatives of patients with pulmonary tuberculosis treated in the hospital with a population of 278 people. Samples taken by 74 respondents are family of patients with pulmonary tuberculosis that keep the patient during hospital treatment, research conducted in May s / d July 2015. The data of this study was taken by using questionnaire. The result of this research shows that 74 respondents have high motivation about prevention of Lung Tuberculosis transmission as much as 55 respondents (74.3%), and the rest have low motivation about prevention of Pulmonary Tuberculosis by 19 respondents (25.7%). It is expected that the next researcher can provide preliminary data in conducting research related to family motivation in the prevention of Pulmonary Tuberculosis.

Keywords: Family Motivation, Prevention of Lung Tuberculosis Transmission

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru dan disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini sangat mudah sekali dalam penularannya, karena penyebarannya melalui udara. Penyakit tuberkulosis sangat mematikan apabila tidak segera dilakukan penanganan. Mengingat besarnya angka kejadian penyakit tuberkulosis paru di Indonesia khususnya di Makassar dimana proses penularannya yang sangat mudah dan yang sangat beresiko tertular adalah keluarga terdekat penderita itu sendiri, maka salah satu cara untuk mencegah terjadinya penularan tuberkulosis paru adalah dengan meningkatkan motivasi keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran motivasi keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Desain dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian adalah keluarga terdekat dari pasien penderita tuberkulosis paru yang di rawat di Rumah Sakit dengan jumlah populasi sebesar 278 orang. Sampel yang diambil sebesar 74 responden yaitu keluarga pasien penderita tuberkulosis paru yang menjaga pasien selama perawatan di Rumah Sakit, penelitian dilaksanakan pada bulan Mei s/d Juli 2015. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 74 responden, yang mempunyai motivasi tinggi tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru yaitu sebanyak 55 responden (74,3%), dan selebihnya mempunyai motivasi rendah tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru sebanyak 19 responden (25,7%). Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat memberikan data awal dalam mengadakan penelitian yang terkait dengan motivasi keluarga dalam pencegahan Tuberkulosis Paru.

Kata Kunci : Motivasi Keluarga, Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan guna mencapai tingkat kesejahteraan rakyat yang lebih baik dan merata. Pembangunan kesehatan dilakukan diseluruh wilayah Indonesia, dimana

sasarannya adalah masyarakat yang ada dipertanian dan dipedesaan. Baik pembangunan sarana, prasarana maupun program pelayanan kesehatan di masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dilakukan, salah satunya adalah pemberantasan penyakit menular yang sampai saat ini masih dihadapi masyarakat.

Salah satu penyakit yang masih menjadi masalah penting saat ini adalah tuberkulosis paru (TB Paru). Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru dan disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, penyakit ini sangat mudah sekali dalam penularannya, karena penyebarannya melalui udara. Penyakit tuberkulosis sangat mematikan apabila tidak segera dilakukan penanganan. Di Indonesia, penanganan sejak dini sudah dilakukan dengan memberikan paket imunisasi BCG pada balita. Namun demikian, belum sepenuhnya Indonesia 100% terbebas dari penyakit ini (Somantri,2009) .

Estimasi prevalensi TB semua kasus adalah sebesar 660.000 (WHO, 2010) dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Berdasarkan Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2010 menyatakan bahwa, jumlah penderita Tuberkulosis di Indonesia sekitar 98800 atau berada di posisi tiga di dunia setelah India dan Cina. Laporan WHO pada tahun 2011, mencatat peringkat Indonesia menurun ke posisi lima dengan jumlah penderita TBC sebesar 95400 orang. Lima negara dengan jumlah terbesar kasus insiden pada tahun 2011 adalah India, Cina, Afrika Selatan, Nigeria dan Indonesia (WHO, 2011).

Menurut Tjandra(2010), bahwa Penanggulangan Tuberculosis Paru (TB) di Indonesia saat ini sudah lebih baik, hal ini terlihat dari peringkat negara dengan kasus TB terbanyak yang menurun menjadi urutan ke-5, sebelumnya urutan ke-3 (tahun 2010). Data tersebut berdasarkan laporan WHO Global Tuberculosis Control, Short Update to the 2009 report. Artinya insiden/kasus baru penyakit TB mengalami penurunan yang signifikan, tahun 2010 total kasus TB 528.000 dan tahun 2011

sebanyak 429.730 kasus(Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Menurut Asik(2010) bahwa, Penderita Tuberkulosis di Indonesia saat ini mencapai sekitar 299 ribu orang. Kasus Tuberkulosis ini banyak ditemukan di daerah Indonesia bagian Timur seperti Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Maluku. Meskipun saat ini penderita Tuberkulosis di Indonesia sekitar 299 ribu orang, namun jumlah ini telah menurun dari tahun-tahun sebelumnya (Anonim, 2010).

Penderita Tuberkulosis di Sulawesi Selatan berdasarkan hasil pengumpulan data profil kesehatan tahun 2011 tercatat BTA positif jumlahnya yaitu 3.856 orang dan kabupaten / kota yang tertinggi masih di kota Makassar yakni sebanyak 1.302 orang (26,8%), terendah di Kab. Pangkep 55 orang(1,1%). Sedangkan pada tahun 2012 jumlah Tuberkulosis Paru klinis sebanyak 27.286 orang. Tercatat BTA positif sebanyak 5.761 orang. BTA positif pada kab/kota yang tertinggi masih di Kota Makassar yakni sebanyak 1.434(24,9%)orang, terendah di Kab. Maros sebanyak 16(0,3%) orang (Dinkes Sulsel, 2012).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai bahwa selama tahun 2011-2013 jumlah penderita tuberkulosis paru di Kabupaten Sinjai adalah sebanyak 955 penderita dengan rincian TB Paru BTA positif baru sebanyak 520 penderita, TB Paru BTA positif kambuh sebanyak 58 penderita, TB Paru BTA negatif Rontgen positif sebanyak 338 penderita, dan Ekstra Paru sebanyak 39 penderita. Pada tahun 2013 jumlah pasien penderita TB Paru di Rumah Sakit Daerah Sinjai sebanyak 268 penderita dengan rincian 207 rawat inap,61 rawat jalan. Kemudian pada tahun 2014 sebesar 139 penderita dengan rincian 90 rawat inap,49 rawat jalan (Data Rumah Sakit Daerah Sinjai,2014) .

Tuberkulosis Paru disebabkan oleh mikroorganisme *Mycobacterium tuberculosis*, yang biasanya ditularkan melalui inhalasi percikan ludah (droplet), dari satu individu ke individu lainnya, dan membentuk kolonisasi di bronkiolus atau alveolus. Kuman juga dapat masuk ke tubuh melalui saluran cerna, melalui ingesti susu tercemar yang tidak dipasteurisasi, atau kadang-kadang melalui lesi kulit. Kebanyakan masyarakat Indonesia masih belum mengerti, mengenal dan bermotivasi untuk pencegahan penyakit ini. Dengan gejala awal batuk yang kemudian disertai dengan demam, kadang-kadang masyarakat masih menganggap itu hanya penyakit biasa dan tidak mau melakukan pemeriksaan secara lebih intensif untuk mengetahui lebih dalam lagi tentang gejala yang dirasakannya. Dan ketika batuk tidak berhenti selama 2 minggu dan keadaan semakin parah yang kadang-kadang batuk yang disertai dengan darah, yang menandakan penyakit sudah parah barulah melakukan pemeriksaan dan pengobatan. Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan terjadinya penularan TB Paru yakni pengetahuan, sikap dan motivasi. Hal yang bisa mempengaruhi adalah salah satunya kurang motivasi khususnya keluarga penderita untuk melakukan pencegahan dalam penularan TB paru sehingga dari kurangnya motivasi keluarga dalam hal tersebut bisa menyebabkan mudahnya TB Paru menular (Arkhan, 2010).

Keluarga sebagai orang yang terdekat dari pasien Tuberkulosis Paru sangat beresiko tertular penyakit ini. Maka dari itu, motivasi keluarga mengenai pencegahan penularan penyakit ini sangat diperlukan untuk mempertahankan perilaku sehat dalam mencegah terjadinya penularan penyakit Tuberkulosis Paru, hal tersebut akan berdampak positif terhadap penurunan kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia khususnya di kabupaten Sinjai.

Berdasarkan observasi peneliti, setelah dilakukan wawancara di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai, dari 8 responden yang diwawancarai mengenai motivasinya dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru didapatkan hasil bahwa 6 dari 8 orang tersebut masih memiliki motivasi yang kurang dalam hal bagaimana cara pencegahan penularannya tuberkulosis paru apabila ada keluarga yang menderita tuberkulosis paru dan 2 dari 8 orang tersebut sudah memiliki motivasi yang cukup namun perlu untuk lebih meningkatkan motivasinya dalam hal pencegahan penularan tuberkulosis paru.

Mengingat besarnya angka kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Indonesia khususnya di Sinjai dimana proses penularannya yang sangat mudah dan yang sangat beresiko tertular adalah keluarga terdekat penderita itu sendiri disebabkan kurangnya motivasi dalam hal pencegahan penularan tuberkulosis paru berdasarkan dari hasil observasi peneliti, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Gambaran motivasi keluarga pasien dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit umum Daerah Sinjai".

Adapun tujuan penelitian ini adalah Mengetahui gambaran motivasi keluarga pasien dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di RSUD SINJAI.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menguraikan atau memberi informasi mengenai motivasi keluarga terhadap pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru.

Tempat dan waktu penelitian ini dilakukan di RSUD SINJAI pada bulan Mei – Juli 2015. **Populasi** dalam penelitian adalah keluarga terdekat dari pasien tuberkulosis paru yang di RSUD SINJAI dengan jumlah populasi sebanyak 278 orang.

Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti (tujuan/ masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Notoadmodjo, 2010)

Sampel pada penelitian ini adalah keluarga pasien penderita tuberkulosis paru yang menjaga/merawat pasien selama perawatan di RSUD SINJAI, dengan kriteria sebagai berikut (1) Keluarga yang merawat pasien penderita tuberkulosis paru selama perawatan di RSUD SINJAI. (2) Tinggal serumah dengan pasien (3) Bisa membaca dan menulis.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini dikembangkan oleh peneliti sendiri yang terdiri atas pertanyaan dalam bentuk pernyataan terbagi 4 kategori yakni sangat sering, selalu, jarang dan tidak pernah. Pertanyaan dalam kuesioner berisi tentang motivasi keluarga pasien terhadap pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh setelah sebelumnya mendapat izin dari Kepala Balitbangda Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan Kota Makassar dan diteruskan kepada RSUD SINJAI.

Sebagai langkah awal, peneliti menyeleksi responden dengan berpedoman pada kriteria. Baik kriteria inklusi maupun kriteria esklsi yang telah ditetapkan. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki maka peneliti meminta persetujuan dari responden dan memberi surat izin persetujuan menjadi responden. Setelah mendapatkan izin dari responden, kuisisioner dibagi kepada responden dan diobservasi kemudian dikumpul dan dilakukan pengolahan data dan didapatkan gambaran tentang penelitian yang telah dilakukan. Setelah semua data

terkumpul peneliti melakukan pengelolaan data, antara lain (1) Editing. Setelah data terkumpul maka dilakukan editing atau penyuntingan, lalu data dikelompokkan berdasarkan kelompok masing-masing (Notoadmodjo, 2010). (2) Koding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data yaitu dengan melakukan pengkodean pada daftar pernyataan yang telah diisi untuk setiap jawaban responden (Notoadmodjo, 2010). (3) Tabulasi yakni setelah dilakukan pengkodean kemudian data dimasukkan ke dalam tabel untuk memudahkan penganalisaan data (Notoadmodjo, 2010). (4) Entering yakni memasukkan data yang telah diskoring kedalam computer seperti kedalam spread sheed program excel atau kedalam program SPSS. Data juga dapat dimasukkan dalam format kolom secara manual (Notoadmodjo, 2010).

Selanjutnya data yang didapatkan dianalisa secara manual dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Adapun data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan disertai dengan narasi atau penjelasan yang menggambarkan tentang hasil analisa data. Data kemudian diinterpretasikan berdasarkan variabel yang diteliti (Notoadmodjo, 2010).

HASIL

Data menunjukkan bahwa dari 74 responden, pada umumnya berada pada Jumlah responden dengan kelompok umur tertinggi adalah 26-35 tahun sebesar 28 orang (37,9%), kemudian kelompok umur 36-45 tahun sebesar 18 orang (24,3%), kemudian kelompok umur 16-25 tahun sebesar 15 orang (20,3%), selebihnya kelompok umur terendah adalah umur 46-55 tahun sebesar 13 orang (17,5%). lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan sebesar 41 orang (55,4%), dan selebihnya berjenis kelamin laki-laki sebesar 33 orang (44,6%). Jenjang pendidikan responden yang tertinggi adalah perguruan tinggi yaitu sebesar 23

orang (31,1%), sedangkan pendidikan responden yang paling rendah adalah tidak sekolah dan SD sebesar 11 orang (14,9%). Hal ini menunjukkan bahwa pada dasarnya keluarga klien yang datang menjenguk memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Status perkawinan memperlihatkan bahwa lebih dari setengah responden berstatus kawin sebesar 49 orang (41,9%), selebihnya berstatus belum kawin sebesar 25 (33,8%).

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang tinggi dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru sebesar 55 responden (74,3%) dan selebihnya memiliki motivasi yang rendah sebanyak 19 responden (25,7%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang mempunyai motivasi tinggi tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru yaitu sebanyak 55 responden (74,3%), yang mempunyai motivasi rendah tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru sebanyak 19 responden (25,7%). Dari tabel tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Faktor tingginya motivasi yang dimiliki keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru adalah salah satunya pendidikan yang dimilikinya karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki, sedangkan faktor yang menyebabkan rendahnya motivasi keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru karena tidak mendukungnya sarana dan prasarana dalam mengaplikasikan proses pencegahan penularan tuberkulosis paru seperti alat-alat yang digunakan menghindari penularan dan kurangnya akses pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suratno (2013) dalam penelitiannya yang berjudul Karakteristik

sosiodemografik, motivasi keluarga, perilaku pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru hubungannya dengan angka konversi di Kabupaten Madiun yang hasilnya bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi keluarga dengan perilaku keluarga dalam pengobatan dan pencegahan penularan tuberkulosis paru sehingga motivasi sangat berperan penting dalam hal tersebut.

Salah satu penyakit yang masih menjadi masalah penting dan sangat menular yakni tuberkulosis paru, penyakit ini mudah menyerang antara manusia satu dengan lainnya disebabkan penyebarannya melalui udara sehingga sangat mudah tertular, sehingga dari masalah tersebut dapat dikaji bahwa salah satu faktor yang dapat mendukung adanya pencegahan penularan tuberkulosis paru adalah adanya motivasi baik dari keluarga penderita maupun dari penderitanya langsung. Kebanyakan masyarakat Indonesia masih belum mengerti, mengenal dan termotivasi untuk pencegahan penyakit ini. Gejala awalnya adalah batuk yang kemudian disertai dengan demam, kadang-kadang masyarakat masih menganggap itu hanya penyakit biasa dan tidak mau melakukan pemeriksaan secara lebih intensif untuk mengetahui lebih dalam lagi tentang gejala yang dirasakannya. Ketika batuk tidak berhenti selama 2 minggu dan keadaan semakin parah yang kadang-kadang batuk yang disertai dengan darah, yang menandakan penyakit sudah parah barulah melakukan pemeriksaan dan pengobatan. Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan terjadinya penularan TB Paru yakni pengetahuan, sikap dan motivasi. Hal yang bisa mempengaruhi adalah salah satunya kurang motivasi khususnya keluarga penderita untuk melakukan pencegahan dalam penularan TB paru sehingga dari kurangnya motivasi keluarga dalam hal tersebut bisa menyebabkan mudahnya TB Paru menular (Arkhan, 2010).

Motivasi adalah keadaan kejiwaan dan sikap mental manusia yang memberikan energi, mendorong kegiatan atau menggerakkan dan mengarahkan perilaku kearah mencapai kebutuhan yang memberi kepuasan atau mengurangi ketidakseimbangan (Siswanto Sastrohadiwiry, 2001). Selain itu, untuk lebih meningkatkan motivasi keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru, diharapkan petugas kesehatan memberikan penyuluhan agar keluarga mengetahui cara perawatan dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru.

Keluarga sebagai orang yang terdekat dari pasien Tuberkulosis Paru sangat beresiko tertular penyakit ini. Maka dari itu, motivasi keluarga mengenai pencegahan penularan penyakit ini sangat diperlukan untuk mempertahankan perilaku sehat dalam mencegah terjadinya penularan penyakit Tuberkulosis Paru

Peran Keluarga sangat penting dalam meningkatkan motivasi antara sesama keluarga dan penderita khususnya karena dengan tingginya motivasi yang dimiliki keluarga akan sangat mendukung dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru sehingga tidak ada keluarga lain yang tertular penyakit tersebut. Selain itu, keluarga merupakan orang terdekat dari penderita sehingga memudahkan dalam proses kesembuhan dari keluarga yang menderita penyakit tuberkulosis paru.

Dilihat dari tingkat pendidikan, hal tersebut juga sangat mendukung dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya, khususnya dalam meningkat motivasi keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Selain itu, hasil penelitian ini juga membuktikan bahwa motivasi yang tinggi dari keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru disebabkan oleh tingkat pendidikan dari responden yang cukup baik sehingga hal ini memungkinkan bahwa daya seras dalam memperoleh informasi cukup baik sehingga dapat lebih memahami tentang cara pencegahan penularan tuberkulosis paru.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang tinggi dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru.

SARAN

Disarankan untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi keluarga dalam pencegahan penyakit tuberkulosis di RSUD. Kabupaten Sinjai

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diucapkan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, semoga menjadi amal ibadah di sisi Allah SWT.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, (2010). Penderita TB di Indonesia Capai 299 Ribu.
- Arkhan, (2010). *Penularan, Gejala, Pencegahan dan Pengobatan Penyakit TBC (Tuberkulosis)*
- Brunner & Suddarth, (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan RI (2010). *Situasi Epidemiologi Tuberkulosis Paru Indonesia*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2011*.
- Elizabeth J. Darwin, (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Feldman, (2003). *Motivasi Kerja*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Hudoyo Ahmad, (2008). *Tuberkulosis Mudah Diobati*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Kementerian Kesehatan RI (2011). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta

- Kementerian Kesehatan RI (2013). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta
- Notoadmodjo, (2005). *Daya Penggerak Tingkah Laku*. Jakarta: EGC
- Notoadmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Penerbit DIVA Press
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*, Jakarta : Salemba Medika
- Price SA, Wilson LM, (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Cetakan I, Edisi 6, Vol 1. Jakarta : EGC
- RSUD Sinjai, (2014). *Insiden Penderita TB Paru. Bagian Interna*
- Setyowati & Murwani, (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Siswanto Sastrohadwiryana, (2001). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara
- Somantri, (2009). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta. Salemba Medika
- Sunaryati SS, (2011). *Buku 14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan. Cetakan I*. Yogyakarta: Flash Books
- Susilo Martoyo, (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi IV*. Yogyakarta: BPFE