

Analisis Akses Informasi Kesehatan Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan TB Paru Di Puskesmas Ngorongan, Jebres, Kota Surakarta

¹Oliva Virvizat Prasastin*, ²Frieda Ani Noor

¹Prodi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Prodi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

**OlivaPrasastin@gmail.com*

Abstrak

Latar Belakang : *Incidence case* penyakit Tuberkulosis (TB) masih menempati urutan pertama dalam klasifikasi penyakit menular pada beberapa Puskesmas di Surakarta selama 4 tahun terakhir. Sementara dalam 4 tahun terakhir sudah dilakukan upaya-upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan TB Paru, mulai dari *case detection*, akses dalam mendapatkan pelayanan sampai dengan pengobatan. Puskesmas yang memiliki kasus tertinggi penyakit TB Paru di Surakarta selama 5 tahun terakhir diantaranya adalah Puskesmas Ngorongan (2018), Puskesmas Sangkrah (2017), Puskesmas Pajang (2016) dan Puskesmas Banyuanyar (2015). **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis akses informasi kesehatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diperoleh oleh penderita TB Paru di Puskesmas Ngorongan, Kecamatan Jebres Kota Surakarta **Metode :** Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dengan mengisi kuesioner pada sampel penelitian sebanyak 30 responden. **Hasil :** Faktor-faktor yang berhubungan dengan akses informasi kesehatan dalam memperoleh Pelayanan Kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngorongan, Jebres Kota Surakarta adalah faktor ketersediaan informasi kesehatan, komunikasi terhadap petugas kesehatan, transportasi, dukungan keluarga dan pengetahuan. **Kesimpulan :** ketersediaan informasi kesehatan, komunikasi terhadap petugas kesehatan, transportasi, dukungan keluarga dan pengetahuan mempengaruhi akses informasi kesehatan dalam memperoleh Pelayanan Kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngorongan, Jebres Kota Surakarta.

Kata Kunci: Akses, Informasi, Pelayanan, Kesehatan, TB Paru.

Abstract

Background: Incidence case of Tuberculosis (TB) still ranks first in the classification of infectious diseases at several health centers in Surakarta for the last 4 years. Meanwhile, in the last 4 years, efforts have been made to improve pulmonary TB health services, starting from case detection, access to services and treatment. The health centers that have the highest cases of pulmonary TB disease in Surakarta over the last 5 years include the Ngorongan Health Center (2018), Sangkrah Health Center (2017), Pajang Health Center (2016) and Banyuanyar Health Center (2015). **Objectives:** This study aims to analyze access of health information related to health services obtained by patients with pulmonary TB at Ngorongan Health Center, Jebres, Surakarta City. **Methods:** This research method uses a cross-sectional research design by filling out questionnaires on a research sample of 30 respondents. **Result:** Factors related to access of health information to obtaining Pulmonary TB Health Services at Ngorongan Health Center, Jebres Surakarta City are availability of health information, communication with health workers, transportation, family support and knowledge. **Conclusion:** the availability of health information, communication with health workers, transportation, family support and knowledge are affected by access of health information to obtaining pulmonary TB health services at Ngorongan Health Center, Jebres, Surakarta City.

Keywords: Access; Information, Services, Health, Pulmonary TB

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan masyarakat yang *heterogen*. Faktor alam negara Indonesia dilihat secara demografi, topografi, ekonomi, budaya dan faktor-faktor lain dimana merupakan *social determinant of health* melahirkan perbedaan-perbedaan

yang masih harus menjadi perhatian salah satunya di bidang pelayanan kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan yang disediakan oleh *provider* penting dalam mempertimbangkan berbagai aspek, beberapa diantaranya berkaitan dengan kondisi geografis yang beragam, penyebaran fasilitas kesehatan yang belum

merata dan akses dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dapat diartikan merupakan kesempatan untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan, untuk mencari layanan kesehatan, untuk mencapai, untuk mendapatkan atau menggunakan layanan kesehatan, dan dieruntukkan bagi yang benar-benar memiliki kebutuhan untuk layanan kesehatan. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah dalam kaitan terhadap akses pelayanan kesehatan adalah karakteristik pengguna, dimana karakteristik tersebut dapat mempengaruhi karakteristik *provider* dalam memberikan pelayanan. Oleh karena tersebut, dengan kata lain bahwa akses dalam mendapatkan pelayanan kesehatan berasal dari hubungan antara *customer* dan *resources* dalam pelayanan kesehatan (Levesque, 2013).

Meskipun akses dapat dilihat dari sudut pandang *resources* dan *customer characteristics*, dalam rangka meningkatkan pelayanan jangka pendek, *resources* memegang peranan penting yang diikuti oleh *resources* lainnya seperti biaya pelayanan, waktu/jarak tempuh, sarana transportasi dan waktu tunggu. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Levesque, 2013) bahwa akses merupakan kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan dapat digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan, mencari dan mendapatkan sumber daya dan menawarkan pelayanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pengguna. Selain itu, terdapat pendapat lain dari (Jones, 2012) mengemukakan bahwa akses pelayanan kesehatan merupakan kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Salah satu dimensi akses pelayanan kesehatan, salah satunya adalah akses terkait informasi kesehatan. Informasi pengetahuan kesehatan merupakan kemampuan kognitif yang paling rendah

namun sangat penting karena dapat membentuk perilaku seseorang dalam peningkatan pengetahuan memiliki hubungan yang positif dengan perubahan perilaku. Dimana terjadi peningkatan terhadap pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan dan penyuluhan-penyuluhan kesehatan serta keinginan dalam mendapatkan atau memperoleh pelayanan kesehatan (Yusyaf, 2011). Pemanfaatan pelayanan kesehatan di tentukan oleh 3 faktor (Notoatmodjo, 2010), yaitu 1)faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan, sikap, keyakinan, tradisi), 2)faktor pemungkin (sarana dan prasarana, akses pelayanan kesehatan) dan 3)faktor pendorong atau penguat (tokoh masyarakat, dukungan keluarga).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang masih menjadi perhatian dunia. Sampai saat ini, belum ada satu negara pun yang bebas TB. Angka kematian dan kesakitan di negara India akibat kuman *Mycobacterium tuberculosis* ini termasuk tinggi. Tahun 2009 sejumlah 1,7 juta orang meninggal karena TB (600.000 diantaranya perempuan) sementara ada 9,4 juta kasus baru TB (3,3 juta diantaranya perempuan). Sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TB dimana sebagian besar penderita TB adalah usia produktif yaitu 15 sampai 55 tahun (Kemenkes, 2011).

Gejala utama pasien Tuberkulosis (TB) yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, *malaise*, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan. Pada pasien dengan HIV positif, batuk sering kali bukan merupakan gejala TB yang khas, sehingga gejala batuk tidak harus selalu selama 2 minggu atau lebih (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Beberapa negara berkembang seperti Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%

dan 10% dari seluruh penderita di dunia. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus TB di 3 provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Kemenkes, 2015).

Penyakit Tuberkulosis (TB) memiliki beberapa faktor dalam penularan. Beberapa faktor yang menyebabkan tingginya kasus TB di Indonesia antara lain : 1)Waktu pengobatan TB yang relatif lama (6 sampai 8 bulan) menjadi penyebab penderita TB sulit sembuh karena pasien TB berhenti berobat (*drop*) setelah merasa sehat meski proses pengobatan belum selesai. 2)Selain itu, masalah TB diperberat dengan adanya peningkatan infeksi HIV/AIDS yang berkembang cepat dan munculnya permasalahan TB-MDR (*Multi Drugs Resistant* = kebal terhadap bermacam obat). 3)Permasalahan lainnya, yaitu adanya penderita TB laten, dimana penderita tidak sakit namun akibat daya tahan tubuh menurun, penyakit TB akan muncul (Kemenkes, 2011).

Berbagai upaya penanganan terhadap penyakit TB sudah dilakukan. Upaya-upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan TB Paru mulai dari *case detection*, akses dalam mendapatkan pelayanan sampai dengan pengobatan dimana hal tersebut berhubungan dengan pelayanan kesehatan TB Paru yang sudah diberikan, terutama dalam membuka “pintu” utama pelayanan kesehatan yaitu melalui akses informasi kesehatan.

Kota Surakarta merupakan salah satu kota dengan *incidence case* penyakit Tuberkulosis (TB) masih menempati urutan pertama dalam klasifikasi penyakit menular pada beberapa Puskesmas di Kota Surakarta selama 4 tahun terakhir. Wilayah Puskesmas dengan *incidence case* paling tinggi selama 4 tahun berturut-turut yaitu Puskesmas Banyuanyar tahun 2015 sejumlah 283 total kasus, Puskesmas Pajang tahun 2016 sejumlah 166 total kasus dan 31

merupakan kasus baru di Puskesmas tersebut, Puskesmas Sangkrah tahun 2017 sejumlah 29 kasus baru dengan total kasus 180 kasus dan Puskesmas Ngorongan tahun 2018 sejumlah 74 kasus baru. Sementara dalam 4 tahun terakhir sudah dilakukan upaya-upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan TB Paru, mulai dari *case detection*, akses dalam mendapatkan pelayanan sampai dengan pengobatan. (Profil DKK Kota Surakarta, 2018).

Berdasarkan penjelasan diatas didapatkan bahwa tujuan penelitian adalah menganalisis peran akses informasi pelayanan kesehatan penyakit Tuberkulosis (TB) dan mendapatkan alternatif solusi pemecahan masalah yang ada di lapangan untuk bisa diterapkan dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

TINJAUAN PUSTAKA

Beberapa penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini telah dilakukan. Penelitian yang dilakukan Ulfa dkk. (2017) menyatakan bahwa ketersediaan informasi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki kontribusi dalam proses pelayanan kesehatan yang didukung oleh dukungan keluarga. Selain itu, menurut penelitian Sugiharti dan Lestari (2011) jarak tempat tinggal dari fasilitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor dalam ketersediaan transportasi untuk menjangkau pelayanan kesehatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Irasanty (2008) yang menyatakan bahwa faktor geografis, jarak dan infrastruktur memiliki pengaruh terhadap keputusan seseorang individu/kelompok dalam mengakses pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat yang bertempat tinggal jauh dari kota, dimana hal ini berkaitan dengan penggunaan transportasi.

Adanya dukungan keluarga dalam penelitian yang dilaksanakan oleh Andersen (2010) dan Hafiz (2018). mempengaruhi seseorang dalam membuat keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang didukung

dengan adanya akses pelayanan kesehatan, salah satunya adalah komunikasi antara pasien dengan petugas kesehatan, menurut Wijono (2010) dan Bustami (2011) komunikasi yang baik antara pasien atau masyarakat dengan petugas kesehatan dapat mendorong terciptanya kesadaran terhadap hak dan kewajiban

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ngoresan, Jebres Kota Surakarta dengan alokasi waktu penelitian bulan Juni – Agustus 2020. Desain penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan atau rancangan penelitian *Cross sectional* dan dilaksanakan melalui metode *indepth interview* dengan 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Adapun kriteria inklusi pemilihan informan yang ditetapkan oleh peneliti antara lain, 1) Berdomisili tetap di Kota Surakarta, 2) Penderita Tuberkulosis (TB) atau pernah sebagai penderita Tuberkulosis, 3) Melaksanakan pengobatan di Puskesmas Ngoresan, Jebres Kota Surakarta dan 4) Bersedia menjadi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Ngoresan merupakan Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang beralamatkan di Jl. Kartika IV No.2 RT 03 RW 18 Kecamatan Jebres, Kota Surakarta..

1. Hubungan Pelayanan Kesehatan Tuberkulosis (TB) dengan Ketersediaan Informasi Kesehatan

Tabel 1 Hubungan Pelayanan Kesehatan Tuberkulosis (TB) dengan Ketersediaan Informasi Kesehatan.

Ketersediaan Informasi Kesehatan	Pelayanan Kesehatan TB Paru			Total	p-value
	Baik	Cukup	Kurang		
Ada	13	9	-	22	0,024
Tidak	1	7	-	8	
	14	16	-	30	

Tabel 1 menunjukkan bahwa adanya informasi yang diperoleh pasien terkait penyakit TB Paru oleh Petugas Kesehatan baik dari bidan, kader atau pemegang program TB memiliki hubungan terhadap pelayanan kesehatan TB Paru. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap adanya informasi kesehatan tentang TB Paru dari Petugas Kesehatan dalam membantu memperoleh pelayanan kesehatan TB Paru didapatkan hasil nilai $\rho = 0,024$ sehingga $\rho \leq 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya H_a diterima dan bahwa ada hubungan antara ada tidaknya informasi kesehatan yang diterima pasien oleh Petugas Kesehatan baik dari bidan, kader atau pemegang program TB dalam mendapatkan pelayanan kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngoresan, Jebres Kota Surakarta.

Faktor ketersediaan informasi kesehatan dalam pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Green, 2010) yang menyatakan bahwa ketersediaan informasi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki andil dalam proses pelayanan kesehatan. Selain itu, adanya dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki peran yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang disampaikan oleh (Safitri, 2012) dan (Novinadri, 2012).

2. Hubungan Pelayanan Kesehatan Tuberkulosis (TB) dengan Komunikasi terhadap Tenaga Kesehatan

Tabel 2 Hubungan Pelayanan Penyakit TB Paru dengan Komunikasi Petugas Kesehatan

Tenaga Kesehatan	Pelayanan Kesehatan TB Paru			Total	p-value
	Baik	Cukup	Kurang		
Ada	12	8	-	20	0,038
Tidak	2	8	-	10	
	14	16	-	30	

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap adanya komunikasi yang terjalin antara pasien dengan Petugas Kesehatan didapatkan hasil nilai $p = 0,038$ sehingga $p \leq 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya H_a diterima dan ada hubungan bahwa ketersediaan transportasi memiliki pengaruh dalam mendapatkan pelayanan kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngoresan, Jeberes Kota Surakarta.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wijono, 2010) dan (Bustami, 2011). menurut mereka bahwa komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan merupakan jembatan penghubung dalam pengambilan keputusan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Menurut komunikasi yang baik antara pasien atau masyarakat dengan petugas kesehatan akan mendorong terciptanya kesadaran terhadap hak dan kewajiban masing-masing serta menunjang hasil untuk tujuan yang sama yakni meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

3. Hubungan Pelayanan Kesehatan Tuberkulosis (TB) dengan Transportasi

Tabel 3 Hubungan Pelayanan Penyakit TB Paru dengan Transportasi

Transportasi	Pelayanan Kesehatan TB Paru			Total	p-value
	Baik	Cukup	Kurang		
Ada	7	14	-	21	0,025
Tidak	7	2	-	9	
	14	16	-	30	

Tabel 3 menunjukkan bahwa adanya transportasi memiliki hubungan terhadap pelayanan kesehatan TB Paru. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap

adanya komunikasi yang terjalin antara pasien dengan Petugas Kesehatan didapatkan hasil nilai $p = 0,025$ sehingga $p \leq 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya H_a diterima dan ada hubungan bahwa ketersediaan transportasi memiliki pengaruh dalam mendapatkan pelayanan kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngoresan, Jeberes Kota Surakarta.

Menurut penelitian (Sugiharti dan Lestari, 2011) jarak tempat tinggal dari fasilitas pelayanan kesehatan dimana berkaitan juga dengan ketersediaan transportasi dan faktor lainnya yang berkaitan, menurut hasil analisis lanjutan data Riskesda tahun 2007 memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngoresan, Jebres Kota Suakarta. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari (Irasanty, 2008) yang menyatakan bahwa faktor geografis, jarak dan infrastruktur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan seseorang individu/kelompok dalam mengakses pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat yang bertempat tinggal jauh dari kota, dikarenakan hal ini berkaitan dengan penggunaan transportasi.

4. Hubungan Pelayanan Kesehatan Tuberkulosis (TB) dengan Dukungan Keluarga

Tabel 4 Hubungan Pelayanan Penyakit TB Paru Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Pelayanan Kesehatan TB Paru			Total	p-value
	Baik	Cukup	Kurang		
Ada	13	9	-	22	0,024
Tidak	1	7	-	8	
	14	16	-	30	

Tabel 4 menunjukkan bahwa adanya dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap pelayanan kesehatan TB Paru. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap adanya komunikasi yang terjalin antara pasien dengan Petugas Kesehatan didapatkan hasil nilai $p = 0,024$ sehingga $p \leq 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak,

artinya Ha diterima dan ada hubungan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngoresan, Jebres Kota Surakarta.

Adanya dukungan keluarga dalam penelitian yang dilaksanakan oleh (Andersen, 2010) dan (Hafiz, 2018) mempengaruhi seseorang dalam membuat keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan sejalan dengan hasil penelitian ini. Selain itu, hasil penelitian juga diperkuat dengan adanya dukungan pengetahuan dan komunikasi yang baik antara individu/kelompok dengan tenaga kesehatan menurut (Alfreda, 2019).

5. Hubungan Pelayanan Kesehatan Tuberkulosis (TB) dengan Pengetahuan

Tabel 5 Hubungan Pelayanan Penyakit TB Paru dengan Pengetahuan

Pengetahuan	Pelayanan Kesehatan TB Paru			Total	p-value
	Baik	Cukup	Kurang		
Ada	9	4	-	13	0,030
Tidak	5	12	-	17	
	14	16	-	30	

Tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan terhadap pelayanan kesehatan TB Paru. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap hubungan antara pengetahuan pasien terhadap penularan TB Paru dengan pemanfaatan pelayanan TB Paru didapatkan hasil nilai $p = 0,03$ sehingga $p \leq 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya Ha diterima dan ada hubungan pengetahuan pasien terhadap penularan TB Paru dengan pemanfaatan pelayanan TB Paru di Puskesmas Ngoresan, Jebres Kota Surakarta.

Penelitian sebelumnya terkait dengan faktor pengetahuan memiliki hubungan dalam pengambilan keputusan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Andersen, 2010), (Saflin dkk., 2017) dan (Hafiz, 2018). Menurutnya dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi

sepanjang hidup dimana di dalamnya terdapat sebuah informasi, saran, bantuan nyata dan sikap yang diberikan oleh keluarga dan orang terdekat dalam membuat keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi dari kebutuhan normatif dengan kebutuhan yang dirasakan, karena untuk konsumsi pelayanan kesehatan, konsumen sering tergantung kepada informasi yang disediakan oleh institusi pelayanan kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, bahwa akses informasi kesehatan di pelayanan kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngoresan, Jebres Kota Surakarta. yang terdiri dari ketersediaan informasi kesehatan, komunikasi terhadap petugas kesehatan, transportasi, dukungan keluarga dan pengetahuan, memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan TB Paru di Puskesmas Ngoresan, Jebres Kota Surakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Alfreda, Dinayu.dkk. 2019. Hubungan Pendidikan, Akses Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Penderita TB Paru Bta+ di Puskesmas Janti Kota Malang.
- Andersen, R. M. 2010. Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter. 36(1) : 110.
- Bustami.2011.Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptibilitasnya. Jakarta: Erlangga.
- Green L. Community Health. 2010. Seventh Edition. Inc United State of America: Mosby Year Book.
- Hafiz, M dkk. 2018. Permintaan Jasa Layanan Kesehatan di Aceh: Studi Kasus Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh.Jurnal Ilmiah

- Mahasiswa (JIM) Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Unsyiah. Vol.3 No.1 Februari 2018: 21-30
- Irasanty. Pencegahan Keterlambatan Rujukan Maternal Di kabupaten Majene. Sulawesi. 2008;11(03):122–9.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. TBC Masalah Kesehatan Dunia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015.
- Levesque, J., Harris, M., & Russell, G. 2013. Patient-centred Access To Health Care: Conceptualising Access at The Interface of Health Systems and Population. International Journal for Equity in Health.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviandari. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamkesmas di Wilayah Puskesmas Kota Jambi Tahun 2011. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar. Laporan Nasional 2007. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
- Safitri, Nurmalia. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Untuk Memilih Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Bogor Medical Center Tahun 2011. Skripsi Universitas Indonesia Depok online lontar.ui.ac.id/file?file=digital/2029 6197-SRr.%20Nurmalia%20Safitri. Diakses pada 5 Mei 2020.
- Saflin, Agustina dan Chatarina, Wahjuni. 2017. Knowledge and Preventive Action of Pulmonary Tuberculosis Transmission In Household Contacts.
- Sugiharti dan Lestari. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu/Polindes Pada Ibu Hamil Di Indonesia [Internet]. J. Ekol. Kesehat. 2011 [cited 2013 Oct 2]. Available from: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/view>.