

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report [Internet]. World Health Organization. 2024. Tersedia pada: http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/index.html
2. Kementerian Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia. Jakarta Selatan; 2023.
3. Kementerian Kesehatan. Survei Status Gizi Indonesia. Jakarta Selatan; 2024.
4. Akbar T, Ruhyandi, Yunika, Manan F. Hubungan Riwayat Kontak, Status Gizi, Dan Status Imunisasi BCG Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak. Kesehatan. 2022;13(1):65–71.
5. Widyastuti NN, Nugraheni WP, Yunis T, Wahyono M. Hubungan Status Gizi dan Kejadian Tuberculosis Paru Indonesia (Analisis Data RISKESDAS 2018). Bul Penelit Sist Kesehat. 2021;24(2):89–96.
6. Saputri DA, Lanti Y, Dewi R, Murti B. Contextual Effect of Village on the Incidence of Tuberculosis in Children in Surakarta , Central Java : A Multilevel Analysis Evidence. Epidemiol Public Heal. 2019;4(4):361–72.
7. Ernitra, Fitria PA, Widakdo G, Astika T, Permatasari E. Karakteristik Skrinning Terhadap Kejadian Tuberculosis (TB) Paru pada Anak di Puskesmas Kecamatan Cakung, Jakarta Timur. UMJ [Internet]. 2020 [dikutip 8 Desember 2025]; Tersedia pada: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>
8. Hamdani MF, Rahadiani D, Made N, Mayasari C. Hubungan Usia Anak, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Stunting dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak. Empiricism. 2025;6(1):158–65.
9. Jahiroh, Prihartono N. Hubungan Stunting dengan Kejadian Tuberkulosis. Indones J Infect Dis. 2013;6–13.
10. Wijayanti HN, Tamtomo D, Suryani N. Hubungan Antara Pemberian Imunisasi BCG, Status Gizi Dan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Penyakit TB Paru Pada Anak Balita. Holistik J Kesehat. 2020;14(3):420–8.
11. Irennius V. Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru Pada Balita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Depok. Keperawatan Cikini. 2023;4(2):144–55.
12. Bagaskara D, S AS, Hariani E, Hapsari DI. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru pada Anak di Indonesia (Studi Data Riskesdas 2018). Jumentik. 2024;11(01):53–66.
13. Pelissari DM, Diaz-quijano FA. Household Crowding As A Potential Mediator Of Socioeconomic Determinants Of Tuberculosis Incidence In

Brazil. PLoS One. 2017;12(4):1–13.

14. Nengah N, Noventy R, Suparta IW. Pengaruh Angka Kemiskinan Terhadap Angka Tuberculosis Di Indonesia (Studi Kasus 6 Provinsi Di Pulau Jawa). *Education*. 2023;06(01):8066–76.
15. Wanahari TA, Bakhriansyah M, Haryati H, Rudiansyah M, Isa M. Socioeconomic Determinants of Tuberculosis Cases in Indonesia , 2010 – 2013 : An Ecological Study. *Med Sci*. 2022;10:1489–95.
16. Kusuma W, Utomo CF, Tervia S, Setiawan RNS. Pemodelan Kasus Tuberkulosis (TB) Di Nusa Tenggara Barat Menggunakan Model Regresi Binomial Negatif. *Serunai Mat*. 2022;14(2):142–7.
17. Atillah CN, Wulandari RA, Kurniasari F. Environmental Factors And The Pulmonary Tuberculosis Cases In Bandung City In 2015-2019 : An Ecological Study. *Ilm Kesehat Masy*. 2023;15(4):167–75.
18. Mariyah K, Zulkarnain. Patofisiologi Penyakit Tuberkulosis. In: UIN Alauddin [Internet]. Makassar; 2021. hal. 88–92. Tersedia pada: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
19. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2024. Jakarta; 2024.
20. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta; 2020.
21. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta; 2021.
22. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta; 2022.
23. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta; 2023.
24. Bronfenbrenner U. Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist*. America: Cornell University; 1977. hal. 513–31.
25. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta; 2020.
26. Rahmah BA, Rafie R, Pratama SA, Anggraini M. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat* [Internet]. 2023 [dikutip 2 Januari 2025];10(8):2538–45. Tersedia pada: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
27. Bustamante-Rengifo JA, González-Salazar LÁ, Osorio-Certuche N, Bejarano-Lozano Y, Cuevas JRT, Astudillo-Hernández M, et al. Prevalence of and Risk Factors Associated with Latent Tuberculosis Infection in a Latin American region. *PeerJ* [Internet]. 2020;8:1–22. Tersedia pada: <https://peerj.com/articles/9429/>

28. Ibrahim MK, Zambruni M, Melby CL. Impact of Childhood Malnutrition on Host Defense and Infection. *Am Soc Microbiol*. 2017;30(4):919–71.
29. Azilah FN, Nizar M, Gizi S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis pada Anak di RSUD Kabupaten Kampar. *Indones J Sci*. 2025;1(5):1116–22.
30. Fauza R. Pengaruh Status Gizi terhadap Kejadian TB Paru pada Anak Usia 1-5 Tahun yang Telah Mendapatkan Imunisasi BCG di RSU Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2016. *Ilm Kebidanan Imelda*. 2019;5(2):68–73.
31. Estiani M, Suparno. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalaraja. Aulad " J Early Child. 2025;8(2):811–22.
32. Xin H, Zhang H, Liu J, Pan S, Li X, Cao X, et al. Mycobacterium Tuberculosis Infection Among The Elderly In 20,486 Rural Residents Aged 50-70 Years In Zhongmu County, China. *Clin Microbiol Infect*. 2019;25:1120–6.
33. Jain SK, Ordonez A, Kinikar A, Gupte N, Thakar M, Mave V, et al. Pediatric Tuberculosis in Young Children in India : A Prospective Study. *BioMed Reseach Int*. 2013;2013:1–7.
34. Fitriani TG, Rahardjo SS, Prasetya H. Biological and Social Economic Determinants of Adherence and Cure of Tuberculosis Treatment : Path Analysis Evidence from Yogyakarta. *Epidemiol Public Heal*. 2019;4(4):270–82.
35. Aziz KK. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak The Relationship of Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Pulmonary Tuberculosis in Children Abstract. *Info Kesehat*. 2018;16(2):236–43.
36. Deliana SO, Supriyatna R, Arini N. Hubungan Paparan Asap Rokok, Riwayat Kontak, Status Imunisasi BCG Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak Di Wilayah Kerja UPTD PKM Pancoran Mas. *Keperawatan Sehat Mandiri*. 2024;2(2):83–93.
37. Morika HD, Nur SA, Sari IK, Fauziah O. Hubungan Vaksinasi BCG Dengan Kejadian TB Paru Di Rumah Sakit. *Kesehat Med Saintika*. 2021;12(1):205–14.
38. Salsabilla A, Asyfiradayati R. Hubungan Antara Status Imunisasi BCG Dan Riwayat Kontak Serumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Di Wilayah Dkk Surakarta. *Muhammadiyah Surakarta*; 2020.
39. Wijaya MSD, Mantik MFJ, Rampengan NH. Faktor Risiko Tuberkulosis pada Anak. *e-CliniC [Internet]*. 2021;9(1):124–33. Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v2/index.php/eclinic/article/view/32117>

40. Scordo JM, Aguillón-Durán GP, Ayala D, Quirino- Cerrillo AP, Rodríguez-Reyna E, Mora-Guzmán F, et al. A Prospective Cross-Sectional Study Of Tuberculosis In Elderly Hispanics Reveals That BCG Vaccination At Birth Is Protective Whereas Diabetes Is Not A Risk Factor. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(7 July):1–15. Tersedia pada: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255194>
41. Sadeghi K, Poorolajal J, Doosti-Irani A. Prevalence of modifiable risk factors of tuberculosis and their population attributable fraction in Iran: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2022;17(8 August):1–12. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0271511>
42. Id ES, Enquselassie F, Aseffa A, Id MT, Mekonen A, Wondimagegn G, et al. Risk factors for tuberculosis : A case – control study in Addis Ababa , Ethiopia. *PLoS One*. 2019;14(4):1–18.
43. Adetifa IMO, Kendall L, Donkor S, Lugos MD, Hammond AS, Owiafe PK, et al. Mycobacterium tuberculosis Infection in Close Childhood Contacts of Adults with Pulmonary Tuberculosis is Increased by Secondhand Exposure to Tobacco. *Am Soc Trop Med Hyg*. 2017;97(2):429–32.
44. Asmare K, Nigatu R, Asmare M. Magnitude of tuberculosis and its associated factors among under-five children admitted with severe acute malnutrition to public hospitals in the city of Dire Dawa , Eastern Ethiopia , 2021 : multi-center cross-sectional study. *IJID Reg* [Internet]. 2022 [dikutip 8 Desember 2025];3(April):256–60. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2022.04.008>
45. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. Jakarta; 2022.
46. Nadila NN. Hubungan Status Gizi Stunting Pada Balita Dengan Kejadian Tuberkulosis. *Med Utama*. 2021;02(02).
47. Lee WB, Brown H, Steele G. Assessing Parental Birth Weight as a Risk Factor for Low-Birth-Weight Delivery. *Obstet Gynecol*. 2003;101(4).
48. Lourens R, Singh G, Arendse T, Thwaites G, Rohlwick U. Tuberculous Meningitis Across the Lifespan. *J Infect Dis* [Internet]. 2025 [dikutip 26 Januari 2026];231(5):1101–11. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaf181>
49. Narasimhan P, Wood J, Macintyre CR, Mathai D. Risk Factors for Tuberculosis. *Pulm Med*. 2013;2013:1–6.
50. Muchtar NH, Herman D, Yulistini Y. Gambaran Faktor Risiko Timbulnya Tuberkulosis Paru pada Pasien yang Berkunjung ke Unit DOTS RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015. *J Kesehat Andalas* [Internet]. 2018;7(1):80. Tersedia pada: <https://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/783>

51. Sutriyawan A, Nofianti N, Halim R. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *J Ilm Kesehat* [Internet]. 2022;4(1):98–105. Tersedia pada: <http://salnesia.id/index.php/jika%0Ajika@salnesia.id>, p-ISSN: 2337-9847, e-ISSN: 2686-2883
52. Irawati I. Hubungan Kepadatan Hunian Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Penyakit TB Paru Di Kelurahan Pecung (Wilayah Kerja Puskesmas Belakang Padang) Kecamatan Belakang Padang Kota Batam Tahun 2019. *Din Lingkung Indones* [Internet]. 2020;7(1):8. Tersedia pada: <https://dli.ejournal.unri.ac.id/index.php/DL>
53. Zalni A, Khairani RT, Barlian E, Yuniarti E, Handayuni L. Pengaruh Kondisi Ventilasi dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TBC di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. *Innov Creat* [Internet]. 2025 [dikutip 12 Desember 2025];5(3):30752–7. Tersedia pada: <https://joecy.org/index.php/joecy>
54. Salsabilah KS, Afriansya R. Hubungan Lingkungan, Pendidikan, Dan Ekonomi Masyarakat Terhadap Kejadian TB Paru Di Kedungmundu Kota Semarang. *Borneo J Med Lab Technol* [Internet]. 2024;6(2):621–7. Tersedia pada: <https://journal.umpr.ac.id/index.php/bjmlt/article/view/7103>
55. Agustian MD, Masria S, Ismawati. Hubungan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Bandung Conf Ser Med Sci* [Internet]. 2022;2(1):1120–5. Tersedia pada: <https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.2256>
56. Simkovich SM, Goodman D, Roa C, Crocker ME, Wise RA, Checkley W. The Health and Social Implications of Household Air Pollution and Respiratory Diseases. *npj Prim Care Respir Med* [Internet]. 2019 [dikutip 4 Desember 2025];29(March):1–17. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1038/s41533-019-0126-x>
57. Bai X, Aerts SL, Verma D, Ordway DJ, Chan ED, Chan ED. Epidemiologic Evidence of and Potential Mechanisms by Which Second-Hand Smoke Causes Predisposition to Latent and Active Tuberculosis. *Immune Netw*. 2018;18(3):1–19.
58. Sihalohe ED, Amru DS, Agustina NI. Pengaruh Angka Kemiskinan Terhadap Angka Tuberkulosis Indonesia. *Appl Bus Econ*. 2021;7(3):325–37.
59. Rafsanjani TM, Usman S, Syam B, Saputra I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Di Kabupaten Naga Raya. In: *Inovasi Produk Penelitian Pengabdian Masyarakat & Tantangan Era Revolusi 40 Industri*. Aceh: LPPM Universitas Serambi Mekkah ;; 2019.
60. Widarti S, Suryowati K, Bakti RD. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Tuberkulosis Di Provinsi Jawa Tengah Dengan Pendekatan Regresi Nonparametrik Spline Truncated. In: *Prosiding Seminar*

Nasional Aplikasi Sains & Teknologi (SNAST) 2024. Yogyakarta; 2024. hal. 67–76.

61. Goodarzi E, Sohrabivafa M, Dehkordi AH, Moayed L, Khazaei Z. Effect of Human Development Index on Tuberculosis Incidence in Asia : An Ecological Study. *Adv Hum Biol.* 2019;9(3):251–7.
62. Saleh NAA, Hengky HK, Umar F, Majid M. Studi Kasus Determinan Kejadian Tuberkulosis pada Anak di Kota Parepare. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2023;6(12):2469–77.
63. Pratama YA. Karakteristik Klinis Penyakit Tuberkulosis Paru Pada Anak. *Penelit Perawat Prof.* 2021;3(2):237–42.
64. Hasnanisa N, Prasetyo S, Handayani Y, Studi P, Masyarakat K, Masyarakat FK. Faktor-faktor Tuberkulosis Paru : Analisis Spasial Factors of Pulmonary Tuberculosis : Spatial Analysis. *Ilm Kesehat Masy.* 2023;15(September):107–18.
65. Lidae R, Leu L, Purnawan S, Takaeb AEL. Spatial Description of the Distribution Cases of BTA Positive Pulmonary TB in Kota Kupang. *Community Health (Bristol).* 2020;2(2):64–73.
66. Aulia S, Ramli E, Chandra F. Hubungan Kadar Polusi Udara dengan Kejadian Tuberkulosis di Kota Pekanbaru Tahun 2015 sampai dengan 2020. *Ilmu Kedokt [Internet].* 2023;17(1):46–52. Tersedia pada: <https://doi.org/10.26891/JIK.v17i1.2023.46-52>
67. Las IDE, Sociales D, Conflictividad LA, La SY, Extrema P, La S, et al. Influencia De Las Desigualdades Sociales, La Conflictividad Social Y La Pobreza Extrema Sobre La Morbilidad Por Tuberculosis En La Ciudad De Barcelona. *Estela Diaz Quijano MTeresa Brugal M Isabel Pasarin Hernando Galdos Tanguis Joan Cayla y Carme Borrell.* 2001;75(6):517–27.
68. Dhamayanti G, Yanti AR, Nurdani H, Suningsih R. Analisis Spasial Penyakit Tuberkulosis Paru di Kalimantan Tengah Tahun 2017 Spatial Analysis of Lung Tuberculosis Disease in Central Kalimantan in 2017. *Biostat Kependud dan Inform Kesehat.* 2020;1(1):1–10.
69. Yerezhepov D, Gabdulkayum A, Akhmetova A, Kozhamkulov U, Rakhimova S, Kairov U, et al. Pulmonary Tuberculosis Epidemiology And Genetics In Kazakhstan. *Front Public Heal.* 2024;1–15.
70. Diriba K, Awulachew E. Associated Risk Factor Of Tuberculosis Infection Among Adult Patients In Gedeo Zone, Southern Ethiopia. *Epidemiol Infect Dis.* 2022;10:1–10.
71. IO R, Sulistyani. Determinan Sosial Kesehatan Penyakit Tuberkulosis Di Indonesia. *Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat.* 2024;14(1):1–6.

72. Safaruddin, Muhammad Aris. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Palakkaupaten Barro. Media Publ Promosi Kesehat Indones [Internet]. 2023;6(1):175–82. Tersedia pada: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2989>
73. Fikri M, Peraten AM, Deniati K. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru. Penelit Perawat Prof [Internet]. 2024;6(4):1565–74. Tersedia pada: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
74. Maas CJM, Hox JJ. Sufficient Sample Sizes for Multilevel Modeling. Methodology. 2005;1(3):86–92.
75. Austin PC, Steyerberg EW. Events per variable (EPV) and the relative performance of different strategies for estimating the out-of-sample validity of logistic regression models. Stat Methods Med Res. 2017;26(2):796–808.
76. Kementerian Kesehatan. Pedoman Analisis Data SSGI 2024. Jakarta; 2024. 1–16 hal.
77. Rahmadani E, Fahriani M, Sari GM. Hubungan Status Gizi Dengan Tuberkulosis Paru Anak. Kesehat Saintika Meditory. 2023;6(2):170–5.
78. Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2020. 2020. hal. 1–78.
79. Yermi, Ulum AA, Kadir E. Hubungan Kondisi Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. UNM Environ Journals. 2022;6(1):20–5.
80. Irmawanti, Nurhaedah. Metodologi Penelitian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta Selatan; 2019.
81. Clarke P. When Can Group Level Clustering Be Ignored ? Multilevel Models Versus Single-Level Models With Sparse Data. Epidemiol Community Heal. 2008;62(8):752–8.
82. Carle AC. Methodology Fitting Multilevel Models In Complex Survey Data With Design Weights : Recommendations. BioMed Cent. 2009;13:1–13.
83. Asparouhov T. Communications in Statistics - Theory and Methods General Multi-Level Modeling with Sampling Weights. Theory and Methods. 2006;35(3):439–60.
84. Rabe-Hesketh S. Multilevel Modelling of Complex Survey Data. J R Stat Soc. 2006;169(4):805–27.
85. Bursac Z, Gauss CH, Williams DK, Hosmer DW. Source Code for Biology and Purposeful selection of variables in logistic regression. BioMed Cent. 2008;8:1–8.

86. Sommet N, Morselli D. Keep Calm and Learn Multilevel Logistic Modeling : A Simplified Three-Step Procedure Using Stata , R , Mplus , and SPSS. *Int Rev Soc Psychol*. 2017;30:203–18.
87. Enders CK, Tofighi D. Centering Predictor Variables in Cross-Sectional Multilevel Models : A New Look at an Old Issue. *Psychol Methods*. 2007;12(2):121–38.
88. Yaremych HE, Preacher KJ, Hedeker D. Centering Categorical Predictors in Multilevel Models : Best Practices and Interpretation. *Psychol Methods*. 2023;28(3):613–30.
89. Venables WN, Ripley BD. *Modern Applied Statistics with S*. 4 ed. Springer; 2002.
90. Merlo J, Chaix B, Ohlsson H, Beckman A, Johnell K, Hjerpe P. logistic regression to investigate contextual phenomena. *J Epidemiol Community Heal*. 2006;60:290–7.
91. Goldstein H, Browne W, Rasbash J. Partitioning Variation in Multilevel Models. 2002;37–41.
92. Austin PC. Intermediate and advanced topics in multilevel logistic regression analysis. *Stat Med*. 2017;36(May):3257–77.
93. Larsen K, Merlo J. Appropriate Assessment of Neighborhood Effects on Individual Health : Integrating Random and Fixed Effects in Multilevel Logistic Regression. *Am J Epidemiol*. 2005;161(1):81–8.
94. Bhise MD, Patra S. Prevalence and correlates of hypertension in Maharashtra, India : A multilevel analysis. *PLoS One*. 2018;1–17.
95. Tranmer M. Ignoring A Level In A Multilevel Model : Evidence From UK Census Data. *Environ Plan A Econ Sp*. 2001;33(5):941–8.
96. Bates D, Kliegl R, Vasishth S, Baayen RH. Parsimonious Mixed Models. *arXiv [Internet]*. 2018 [dikutip 19 April 2026];(2000). Tersedia pada: <https://arxiv.org/abs/1506.04967>
97. Adane A, Damena M, Weldegebreal F, Mohammed H. Prevalence And Associated Factors Of Tuberculosis Among Adult Household Contacts Of Smear Positive Pulmonary Tuberculosis Patients Treated In Public Health Facilities Of Haramaya District, Oromia Region, Eastern Ethiopia. *Tuberc Res Treat*. 2020;2020.
98. Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Jakarta; 2021.
99. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Petunjuk Teknis Manajemen Dan Tatalaksana TB Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia; 2016.

100. Abimulyani Y, Kainde YY, Mansyur TN, San N, Siregar A. Journal of Pharmaceutical and Health Research Analisis Faktor Risiko TB paru Anak yang Tinggal Serumah dengan Penderita TB paru Dewasa Journal of Pharmaceutical and Health Research. Pharm J Indones. 2023;4(2):312–8.
101. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017. Jakarta; 2017.
102. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta; 2016.

