

Pengetahuan dan Perilaku Keluarga Kontak Erat Pasien TB Dalam Upaya Terapi Pencegahan TBC (TPT) di Wilayah Kedungmundu

Knowledge and Behavior in Close Contacts Families of TB Patients in TB Prevention Therapy (TPT) in Kedungmundu

Erwin Ulinuha Fahreza¹, Shinta Inas¹, Aisyah Lahdji¹, Bintang Tatius¹, Fan Fan Ghazi Fatik Isad Aquila¹

¹ Universitas Muhammadiyah Semarang, Kota Semarang

Corresponding author : erwinucil@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang dapat menyerang paru dan organ lain, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Terapi Pencegahan TBC (TPT) merupakan salah satu strategi penting dalam menurunkan insidensi, morbiditas, dan mortalitas TBC. Puskesmas Kedungmundu melaksanakan program TPT, namun terdapat kendala capaian akibat rendahnya pemahaman keluarga kontak erat terhadap pentingnya TPT. Menjelaskan tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat TBC terkait terapi pencegahan TBC (TPT) di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan data primer dari wawancara mendalam. Informan utama berjumlah 4 orang keluarga kontak erat, serta 4 informan triangulasi yang terdiri dari kader TBC, penanggung jawab TBC, dan 2 pasien TBC. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu. **Hasil:** Tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat terhadap TPT tergolong rendah. Seluruh informan utama tidak mampu menjawab dengan baik pertanyaan seputar pengertian TPT, sasaran TPT, serta proses pemeriksaan dan pengobatannya. Perilaku dalam mendampingi pasien dan mendukung proses TPT juga belum optimal. **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat TBC terhadap TPT di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu masih kurang baik, sehingga diperlukan peningkatan edukasi dan keterlibatan aktif dalam program TPT.

Kata Kunci : pengetahuan, perilaku, tbc, terapi pencegahan tbc (TPT)

Abstract

*Background: Tuberculosis (TB) is an infectious disease that can affect the lungs and other organs, caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis Preventive Therapy (TPT) is an important strategy to reduce TB incidence, morbidity, and mortality. Kedungmundu Public Health Center (Puskesmas) implements the TPT program, but its achievement is hindered by the lack of understanding among close contacts about the importance of TPT. Objective: To describe the level of knowledge and behavior of TB close contacts regarding Tuberculosis Preventive Therapy (TPT) in the working area of Kedungmundu Public Health Center. Methods: This study used a qualitative approach with primary data obtained through in-depth interviews. The main informants were four TB close contact family members, and the*

triangulation informants consisted of a TB health cadre, a TB program officer, and two TB patients. Sampling was conducted using purposive sampling based on specific inclusion and exclusion criteria. Results: The level of knowledge and behavior of TB close contacts regarding TPT was found to be low. All main informants were unable to adequately answer questions related to the definition of TPT, its target recipients, as well as the examination and treatment process. Their behavior in supporting patients during initial screening and therapy was also suboptimal. Conclusion: The knowledge and behavior of TB close contacts regarding TPT in the working area of Kedungmundu Public Health Center remain inadequate. Increased education and community engagement are needed to improve the success of the TPT program.

Keywords : behavior, knowledge, tb, tb preventive therapy (TPT).

PENDAHULUAN

Tuberkulosis yang sering dikenal dengan TBC disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) dan termasuk penyakit menular.¹ Tuberkulosis dapat menyerang paru dan organ lainnya. TBC sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan secara global masih menjadi isu kesehatan global di semua negara. Berdasarkan laporan tahunan WHO (2010) disimpulkan bahwa ada 22 negara dengan kategori beban tinggi terhadap TBC (high Burden of TBC Number). Sebanyak 8,9 juta penderita TBC dengan proporsi 80% pada 22 negara berkembang dengan kematian 3 juta orang per tahun dan 1 orang dapat terinfeksi TBC setiap detik.² Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat penderita TB paru yang sangat tinggi yang menempati urutan ketiga setelah negara Cina dan India.³ Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC dilakukan melalui a) promosi kesehatan; b) pengendalian faktor risiko; c) penemuan dan pengobatan; d) pemberian kekebalan; e) pemberian obat pencegahan.⁴

Strategi Nasional Penanggulangan TBC tahun 2020-2024 menyatakan bahwa terapi pencegahan TBC (TPT) merupakan salah satu kegiatan penting untuk mengurangi insidensi TBC nasional. TPT merupakan pengobatan yang ditawarkan kepada seseorang yang terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan berisiko sakit TB sebagai upaya pencegahan. TPT biasanya diberikan kepada seseorang yang mengalami infeksi laten TBC (ILTB).⁵ ILTB adalah sebuah keadaan seseorang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* dengan tanpa adanya 3 tanda dan gejala penyakit TB. Dengan kata lain orang tersebut tidak sakit TB. Permasalahan ILTB semakin bertambah di Pada tahun 2018, pedoman ILTB WHO terbaru merekomendasikan perluasan kelompok sasaran TPT, yang mencakup kontak serumah yang berusia 5 tahun ke atas. Strategi Nasional Penanggulangan TBC 2020-2024 akan memperluas TPT untuk semua kontak serumah yang kontak dengan pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis dan juga kelompok berisiko tinggi lainnya, seperti penyandang DM, immunocompromised, Warga Binaan Pemasyarakatan

(WBP) dan lain-lain, dengan mempertimbangkan konteks dan sistem yang sudah ada. TPT berperan besar dalam penurunan angka morbiditas dan mortalitas TBC.⁶

Berdasarkan hasil studi di kecamatan Kembangan tahun 2022, salah satu penyebab rendahnya cakupan TPT di kecamatan tersebut adalah banyaknya keluarga kontak erat yang menolak menjalankan TPT karena merasa dirinya sehat sehingga tidak perlu menjalani pengobatan. Studi ini juga menerangkan bahwa pengetahuan keluarga kontak erat terkait TPT sangat berpengaruh karena sebagian besar keluarga kontak erat tidak pergi ke puskesmas untuk mendapatkan obat pencegahan karena tidak mengetahui tentang adanya TPT atau obat pencegahan.⁷ Penelitian tersebut juga didukung oleh studi milik Made yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku dan tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan terapi, dimana pasien dengan perilaku dan tingkat pengetahuan baik memiliki kepatuhan terapi yang baik juga.⁸

Puskesmas Kedungmundu merupakan salah satu puskesmas yang memiliki program TPT. Terdapat kendala pada capaian program TPT di puskesmas Kedungmundu dan salah satu penyebabnya adalah keluarga kontak erat yang menolak untuk diperiksa karena kurangnya pemahaman tentang pentingnya TPT. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat TBC dalam terapi pencegahan TBC (TPT) di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat TBC terkait terapi pencegahan TBC (TPT) dengan menggunakan data primer yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam. Jumlah informan utama dalam penelitian ini sebanyak 3 orang yang terdiri dari keluarga kontak erat dan informan triangulasi sebanyak 3 orang yang terdiri dari kader TBC, Penanggung jawab TBC, dan Pasien TBC penerima PMO. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik Purposive sampling. Kriteria yang digunakan untuk menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi: keluarga kontak erat TB di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, bersedia menjadi sampel penelitian. Kriteria eksklusi: keluarga kontak erat yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian.

Table 1. Karakteristik Informan Utama

Informan Utama	Usia	Jenis kelamin	Pekerjaan	Hubungan dengan Pasien TB
Informan 1	4 tahun	Perempuan	Guru PAUD	Adik
Informan 2	58 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	Istri

Informan 3	57 tahun	Perempuan	Karyawan swasta	Adik ipar
Informan 4	18 tahun	Perempuan	Siswa SMA	Anak

Table 2. Karakteristik Informan Triangulasi

Informan Triangulasi	Usia	Jenis kelamin	Status
Informan 5	31 tahun	Perempuan	Petugas puskesmas Kedungmundu
Informan 6	58 tahun	perempuan	Kader TBC wilayah kerja puskesmas Kedungmundu
Informan 7	63 tahun	Laki-laki	Pasien TBC yang sudah menerima pengobatan TBC
Informan 8	50 tahun	Perempuan	Pasien TBC yang sudah menerima pengobatan TBC

1. Informan 1:

Seorang perempuan berusia 54 tahun yang bekerja sebagai guru PAUD yang merupakan adik dari pasien TBC yang sudah menerima pengobatan

2. Informan 2:

Seorang perempuan berusia 58 tahun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yang merupakan istri dari pasien TBC yang sudah menerima pengobatan

3. Informan 3:

Seorang perempuan berusia 57 tahun yang bekerja sebagai karyawan swasta yang merupakan adik ipar dari pasien TBC yang sudah menerima pengobatan

4. Informan 4:

Seorang perempuan berusia 18 tahun yang bekerja sebagai siswa SMA yang merupakan anak dari pasien TBC yang sudah menerima pengobatan

5. Informan 5:

Seorang perempuan berusia 31 tahun yang merupakan petugas Puskesmas Kedungmundu

6. Informan 6:

Seorang perempuan berusia 58 tahun yang merupakan kader TBC wilayah kerja puskesmas Kedungmundu

7. Informan 7:

Seorang laki-laki usia 63 tahun yang tidak bekerja dan merupakan pasien TBC yang sudah menerima pengobatan TBC

8. Informan 8:

Seorang perempuan usia 50 tahun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan merupakan pasien TBC yang sudah menerima pengobatan TB

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil wawancara mendalam pada informan:

Pengetahuan informan utama tentang terapi pencegahan TBC (TPT) yang meliputi pengertian, penerima, serta pemeriksaan dan pengobatannya.

Informan 1: "Saya sudah pernah dapat penyuluhan tentang TB sih mbak dari mahasiswa juga, tapi kalo terapi pencegahannya belum pernah. Dulu keponakan saya juga ada yang meninggal karena TB mbak, tapi sudah lama. Kalau kakak saya itu memang kemarin sakit batuk, kayaknya sih kalau dari saya liat itu TB mbak tapi saya waktu tanya juga gak dijawab apa, cuma sakit paru katanya jadi ya saya tenang-tenang saja. Kan kalo sakit paru gak TB aja kan ya mbak? Saya tapi ini juga belum periksa sih mbak soalnya saya pikir juga gak batuk, kan TB katanya kalau batuk sudah 2 minggu ya mbak? Makanya dari itu saya enggak periksa dan belum ada rencana periksa mbak."

Informan 2: "Saya gak sakit TB, dok. Yang sakit suami saya kemarin sudah diberi obat sudah mau selesai pengobatan. Terapi pencegahan apa nggih dok saya tidak pernah ada yang memberi tahu tapi kemarin sempat diberi obat oleh dokter diminum seminggu sekali dok. Tapi obatnya sudah selesai dok sekitar 1 minggu yang lalu. Saya kemarin waktu suami sakit langsung periksa dok makanya diberi obat itu tapi saya gak tanya apa cuma ngikut perintah dokternya saja harus minum obat."

Informan 3: "Saya kurang tau malah mbak kakak ipar saya sakit apa soalnya jarang berkumpul juga walaupun satu rumah, tapi kemarin memang sempat kurus sih mbak, sekarang sudah mendingan. Dulu saya pernah sakit TB waktu kecil tapi dah lama mbak. Kalo periksa TB selama tinggal dengan ipar saya sih ndak pernah mbak. Saya juga ndak pernah diberi penyuluhan apa-apa ig mbak. Terapi pencegahan TBC itu apa ya mbak? Saya kalo ini ndak batuk jadi ndak periksa mbak."

Informan 4: "Penyakit TB itu yang penyakit paru itu ya mbak? Kemarin ibu saya waktu periksa saya satu keluarga langsung disuruh periksa mbak, kemudian diberi obat tapi saya kurang tau itu obat apa, diminumnya 1 minggu sekali di hari sabtu. Oh itu yang Namanya terapi pencegahan TBC ya mbak? Saya kurang tau karena memang cuma ngikut suruhan ibu saya saja mbak, mungkin ibu saya yang dijelaskan oleh dokternya. Tapi ini ibu saya sedang di PAUD pulangnya masih nanti."

Perilaku yang dilakukan informan utama dalam terapi pencegahan TBC (TPT) meliputi perilaku kontak erat sebagai keluarga penderita TBC serta dalam pemeriksaan awal dan pengobatan TPT.

Informan 1: "Saya memang sering bertemu dengan kakak saya mbak tapi biasanya saya juga pake masker walaupun saya belum tau pasti sakit kakak saya apa. Saya tapi nggk sampai periksa mbak soalnya saya juga nggk batuk. Kalau sekarang ini saya juga nggk minum obat mbak, memang harus minum obat ya mbak kalau nggk batuk?"

Informan 2: "Oh itu terapi pencegahan TBC ya dok? Saya kemarin setelah suami sakit disuruh periksa langsung periksa aja dok. Terus dikasih obat diminum seminggu

sekali langsung saya minum dok. Demi kesehatan semua saya ngikut dokternya nyuruh apa aja waktu itu dok sampe ikut grup WA juga apa ya itu grup WA pengawasan pengobatan TB kalau gak salah.”

Informan 3: “Ya karena dulu saya pernah kena TB waktu kecil jadi saya tau kalau batuk lama itu periksa dan minum obat mbak. Tapi ya sekarang kan saya tidak batuk, jadi ya tidak periksa apalagi minum obat.”

Informan 4: “Kemarin waktu disuruh ibu periksa saya langsung ikut sih mbak. Tapi saya juga waktu itu tidak dijelaskan cuma ikut saja karena untuk kesehatan ya mbak. Saya waktu itu periksa juga cuma ditanya ada keluhan tidak, terus berat badan, tinggi badan terus dikasih obat diminum seminggu sekali hari sabtu. Saya minum terus obatnya sampai bulan ke-2 obat saya, terus berhenti soalnya setelah minum obat saya jadi demam. Saya tanya dokternya katanya sih gapapa mbak.”

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil wawancara mendalam adalah pengetahuan dan perilaku yang dilakukan oleh keluarga kontak erat pasien TBC dalam terapi pencegahan TBC kurang baik karena kebanyakan informan kurang memahami mengetahui apa itu terapi pencegahan TBC (TPT) dan kenapa harus dilakukan pemeriksaan dan pengobatan pada kontak erat walaupun tidak merasa sakit.

Hasil wawancara dengan informan triangulasi mengenai pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat pasien TBC dalam terapi pencegahan TBC (TPT)

Informan 5: “Untuk terapi pencegahan TBC ini memang tergolong program baru ya mbak, jadi untuk penyuluhan sendiri ke masyarakat masih sangat kurang. Masyarakat biasanya hanya mengetahui TBC dan pengobatannya akan tetapi belum tau tentang TPT. Kader yang biasa turun di masyarakat juga belum diberi penjelasan lebih lanjut terkait TPT sehingga untuk menjelaskan ke warga saat penjangkaran pun tidak selalu dilakukan. Permasalahan capaian TPT juga biasanya karena keluarga pasien TBC yang menolak diperiksa karena merasa tidak ada gejala dan sehat. Padahal kan untuk pemberian TPT ini seharusnya dilihat terlebih dahulu dari hasil pemeriksaannya. Jadi kalau keluarga menolak untuk diperiksa ya terapi tidak bisa dilakukan.”

Informan 6: “Saya sudah jadi kader sejak lama sih mbak. Sama seperti pasien yang mbak wawancara memang biasanya kalo dari pasien TBC sendiri masih banyak yang tidak mau diperiksa karena stigma buruk dan takut dikucilkan oleh masyarakat. Kalau TPT ini sendiri kan baru jadi belum terlalu menyeluruh di masyarakat. Saya sudah pernah mengikuti penyuluhan tentang TPT tapi karena program yang terbilang baru jadi masih sering berubah. Biasanya saya penjangkaran ke rumah warga membawa pot sputum mbak. Ada masyarakat yang sudah paham ada juga yang belum. Biasanya kalau masyarakat yang tidak paham saat pemeriksaan menolak soalnya merasa sehat mbak jadi dia heran kenapa harus diperiksa. Saya juga sebagai kader kan tidak bisa memaksa apalagi kalau warganya menolak benar-benar gak mau diperiksa.”

Informan 7: “Awalnya saya periksa karena batuk terus gak sembuh-sembuh mbak. Saya periksa di RSWN terus sama dokter yang tinggal serumah disuruh langsung periksa. Yang periksa ya cuma saya dan istri saja. Istri sempat tes darah, ronsen, tes

dahak terus hasil ronsen dan tes dahak bagus tapi tetap diberi obat sama dokternya. Waktu itu tidak dijelaskan secara detail mbak pengobatan istri saya apa tapi kami hanya diberitau obatnya diminum satu kali seminggu. Saya dan istri belum pernah mendengar tentang terapi pencegahan TBC mbak."

Informan 8: *"Waktu itu setelah saya sakit, saya langsung nyuruh anak saya periksa mbak. Memang betul saya tidak menjelaskan secara detail ke anak saya soalnya waktu itu juga saya dijelaskan singkat intinya harus periksa dan mungkin berobat semua, adik ipar saya juga tidak tau kalau saya sakit, dan saya juga tidak suruh adik ipar saya periksa karena kan ya walaupun serumah jarang ketemu. Untuk obat anak saya sendiri saya cuma tau dia minumnya sekali seminggu selama 3 bulan. Tidak dijelaskan sih mbak apa itu terapi pencegahan TBC tapi mungkin itu kali ya mbak? tapi yang jelas anak saya langsung minum obat setelah saya suruh periksa itu."*

Pembahasan

Dalam penelitian ini dapat diketahui tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat TBC dalam terapi pencegahan TBC (TPT) kurang baik, karena seluruh informan utama kurang dapat menjawab dengan baik pertanyaan mengenai pengetahuan dan perilaku. Pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan terapi pencegahan TPT meliputi pengertian TPT, penerima TPT, serta proses pemeriksaan dan pengobatan TPT. Sedangkan pertanyaan terkait perilaku meliputi perilaku kontak erat sebagai keluarga penderita TBC serta dalam pemeriksaan awal dan pengobatan TPT.

Penyataan ini diperkuat oleh seluruh informan triangulasi yang menyatakan bahwa pengetahuan keluarga kontak erat pasien TBC mengenai penyakit TPT masih kurang. Banyak dari keluarga pasien TBC yang tidak diberi tau dan mencari tau tentang pengobatan TPT. Informan 4 dan 5 yang merupakan petugas puskesmas dan kader juga menyatakan bahwa banyak pasien yang kurang mengetahui tentang TPT. Hal ini dikarenakan program TPT yang masih tergolong baru dan penyuluhannya ke masyarakat masih kurang sehingga masyarakat belum terlalu mengerti tentang TPT, menolak untuk diperiksa serta berobat karena merasa sehat, dan memunculkan kendala pada cakupan program.

Hal ini sesuai hasil studi di kecamatan Kembangan tahun 2022 yang menyatakan bahwa salah satu penyebab rendahnya cakupan TPT di kecamatan tersebut adalah banyaknya keluarga kontak erat yang menolak menjalankan TPT karena merasa dirinya sehat sehingga tidak perlu menjalani pengobatan. Studi ini juga menerangkan bahwa pengetahuan keluarga kontak erat terkait TPT sangat berpengaruh karena sebagian besar keluarga kontak erat tidak pergi ke puskesmas untuk mendapatkan obat pencegahan karena tidak mengetahui tentang adanya TPT atau obat pencegahan.⁷ Penelitian tersebut juga didukung oleh studi milik Made yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku dan tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan terapi, dimana pasien dengan perilaku dan tingkat pengetahuan baik memiliki kepatuhan terapi yang baik juga.⁸

Untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat TBC dalam terapi pencegahan TBC (TPT) dapat dilakukan penyuluhan ke masyarakat melalui petugas pemeriksaan, kader, dan juga media edukasi yang bervariasi seperti penayangan video edukasi di puskesmas dan penyebaran leaflet setiap pemeriksaan TBC di puskesmas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan triangulasi, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga kontak erat pasien Tuberkulosis (TBC) terhadap terapi pencegahan TBC (TPT) di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu masih tergolong rendah. Sebagian besar informan utama tidak memahami dengan baik mengenai pengertian TPT, siapa saja yang berhak menerima TPT, serta proses pemeriksaan dan pengobatannya. Pengetahuan yang minim ini turut memengaruhi perilaku keluarga kontak erat, di mana banyak dari mereka enggan menjalani pemeriksaan atau melanjutkan pengobatan TPT karena merasa sehat dan tidak memiliki gejala.

Hasil ini diperkuat oleh pernyataan informan triangulasi yang menunjukkan bahwa rendahnya cakupan TPT juga disebabkan oleh kurangnya penyuluhan, terbatasnya informasi yang diberikan kepada masyarakat, serta persepsi keliru bahwa hanya individu dengan gejala aktif yang perlu diperiksa dan diobati. Selain itu, stigma terhadap penyakit TBC dan kurangnya pelibatan aktif kader dalam edukasi TPT turut menjadi faktor penghambat keberhasilan program.

Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi dan komunikasi yang lebih efektif kepada masyarakat, khususnya kepada keluarga kontak erat pasien TBC. Pelibatan aktif kader, optimalisasi peran petugas kesehatan, serta pemanfaatan media edukasi seperti leaflet, video, dan kegiatan penyuluhan langsung dapat menjadi strategi penting untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan terapi pencegahan TBC.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. K. T. Dewi, R. Hamidah, dan F. Kesehatan Masyarakat, "Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita," *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 15, no. 1, hal. 24-28, Mei 2020.
- [2] N. Muniroh, S. Aisah, dan -. Mifbakhuddin, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (Tbc) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat," *J. Keperawatan Komunitas*, vol. 1, no. 1, hal. 33-42, 2013.
- [3] E. Hidayati, "Pengetahuan Dan Stigma Masyarakat Terhadap TBC Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pencegahan Dan Penularan," *J. Keperawatan Soedirman*, vol. 10, no. 2, hal. 76-82, 2015.

-
- [4] Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*, vol. 67, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
 - [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
 - [6] M. Melgar, C. Nichols, J. S. Cavanaugh, H. L. Kirking, D. Surie, A. Date, *et al.*, "Tuberculosis Preventive Treatment Scale-Up Among Antiretroviral Therapy Patients – 16 Countries Supported by the U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief, 2017–2019," *MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep.*, vol. 69, no. 12, hal. 329–334, Mar. 2020.
 - [7] L. Ramadhania, "Analisis Perilaku Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada Balita oleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembangan Tahun 2022," Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2022.
 - [8] M. S. P. Suadnyani, I. M. Satyawan, J. Pendidikan Jasmani dan Rekreasi, F. Olahraga dan Kesehatan, *et al.*, "Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng," *JPI (J. Pendidik. Indones.)*, vol. 2, no. 1, hal. 2303–288, Apr. 2013.