

GAMBARAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINDANGKERTA TAHUN 2025

Muhammad Sahrul Rohmat¹ , Budi Rustandi²

^{1,2}Institut Kesehatan Rajawali

E-mail: sahrulrohmat26@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received :20-02-2025

Revised :-03-03-2025

Accepted: 11-03-2025

Key words: Pulmonary TB
Patients, Preventive Behavior,
Tuberculosis, Tuberculosis

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Introduction: Tuberculosis (TB) is an infectious disease that remains a global health problem, including in Indonesia. One of the factors that influence TB transmission is the patient's behavior in preventing the spread of the disease. This study aims to describe the behavior of preventing TB transmission in patients at the Sindangkerta Health Center. Methods: This study used a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The sample consisted of TB patients in the Sindangkerta Health Center working area. Data were collected through a questionnaire that measured the level of knowledge, attitudes, and actions of patients related to preventing TB transmission. Data analysis was performed descriptively. Results: The results showed that the majority of patients were male compared to female. The largest age group was early adulthood, followed by late adulthood and late old age. In terms of education, the majority of patients had a high school education level, followed by elementary and junior high school. Most patients had poor preventive behavior in implementing preventive measures such as using masks, covering their mouths when coughing, and not spitting carelessly. Conclusion: Tuberculosis prevention behavior in Sindangkerta Health Center, West Bandung Regency in 2025 was poor.

ABSTRAK

Pendahuluan: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. Salah satu faktor yang memengaruhi penularan TB adalah perilaku pasien dalam mencegah penyebaran penyakit. Studi ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku pencegahan penularan TB pada pasien di Puskesmas Sindangkerta tahun 2025.

Sindangkerta. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sindangkerta. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan pasien terkait pencegahan penularan TB. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien adalah laki-laki dibandingkan perempuan. Kelompok usia terbanyak adalah dewasa awal, diikuti oleh dewasa akhir dan lansia akhir. Dari segi pendidikan, mayoritas pasien memiliki tingkat pendidikan SMA, diikuti oleh SD dan SMP. Sebagian besar pasien memiliki perilaku pencegahan yang buruk dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan seperti menggunakan masker, menutup mulut saat batuk, dan tidak meludah sembarangan. Simpulan: Perilaku pencegahan penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat tahun 2025 adalah buruk.

PENDAHULUAN

Mycobacterium Tuberculosis adalah bakteri penyebab infeksi tuberkulosis yang ditularkan melalui percikan droplet, interaksi sosial menjadi faktor penularan ketika seseorang berinteraksi fisik sehingga percikan dahak terhirup oleh orang yang sehat (Sapto et al. dalam Rachmah,C et al., 2023). Menurut World Health Organization (Global TB Report, 2023) Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini. TBC menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah COVID-19 pada tahun 2022. Lebih dari 10 juta orang terjangkit penyakit TBC setiap tahunnya. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat penyakit TBC tinggi (sekitar 50%). Secara global pada tahun 2022, TBC menyebabkan sekitar 1,30 juta kematian. Dengan pengobatan yang direkomendasikan WHO, 85% kasus TBC bisa disembuhkan. Jumlah orang yang baru didiagnosis sakit TBC secara global adalah 7,5 juta pada tahun 2022. Tiga puluh negara dengan beban TBC tinggi menyumbang 87% kasus TBC dunia pada tahun 2022 dan dua pertiga dari total global terjadi di delapan negara: India (27%), Indonesia (10%), Cina (7.1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Pada tahun 2022, 55% pasien TBC adalah laki-laki, 33% perempuan, dan 12% adalah anak-anak usia 0–14 tahun (TB Indonesia, 2024).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2022) terdapat 91.732 kasus Tuberkulosis dengan pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 15.366 jiwa di Jawa Barat, menunjukan Jawa Barat sebagai penyumbang kasus Tuberkulosis terbesar dengan urutan pertama sebelum Jawa Tengah yang ada di urutan kedua dengan temuan kasus 43.248 dan pasien yang dinyatakan sembuh 11.958 jiwa disusul oleh Jawa Timur pada urutan ketiga dengan temuan kasus 42.190 jiwa dan pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 14.066 jiwa(Kemenkes RI, 2023) . Untuk temuan kasus di Kabupaten Bandung Barat menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat (2024) terdapat temuan kasus Tuberkulosis sebanyak 4.197 jiwa, data tersebut merupakan hasil kalkulasi dari seluruh rumah sakit, puskesmas dan klinik yang ada di wilayah Kabupaten Bandung Barat.

Cara-cara untuk mencegah dan memutus penularan TBC, melalui beberapa hal. Pertama menggunakan masker medis terutama di tempat ramai. Pasien TBC disarankan untuk memakai masker medis untuk mencegah penyebaran bakteri melalui droplet saat batuk atau bersin, kedua menutup mulut menggunakan siku tangan atau tisu saat batuk atau bersin, ketiga mengatur ventilasi udara yang baik di rumah atau tempat tinggal untuk mengurangi akumulasi bakteri di dalam ruangan, Keempat istirahat yang cukup dan rutin berolahraga, kelima memakan makanan dengan gizi seimbang, terutama tinggi kalori dan tinggi protein, keenam tidak membuang dahak atau meludah sembarangan, ketujuh pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT), bertujuan untuk mengurangi kemungkinan berkembangnya penyakit TBC menjadi aktif, terutama pada kelompok yang rentan, seperti kontak serumah pasien TBC, orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, atau orang yang sering berinteraksi dengan pasien TBC, dan yang terakhir melakukan Vaksin BCG pada bayi yang dapat mengurangi risiko TBC paru yang berat pada anak-anak. Saat ini juga telah dikembangkan vaksin TBC untuk dewasa (Sadikin & Harbuwono, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Kaka, (2021) menyatakan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya hanya memiliki perilaku pencegahan yang cukup, sedangkan pada penelitian lain oleh Sa'diyah & Indoarjo, (2021) menyatakan bahwa perilaku pencegahan tuberkulosis pada responden sebagian besar kurang baik (Damanik et al., 2023).

Di Puskesmas Sindangkerta jumlah pasien yang menderita penyakit TB Paru mengalami peningkatan, data terakhir pada bulan Oktober 2024 terdapat 42 pasien TB Paru di Puskesmas Sindangkerta, jumlah pasien mengalami penambahan setiap bulan, salah satu alasannya dikarenakan perilaku pencegahan yang buruk. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 responden, terdapat 4 responden memiliki perilaku pencegahan yang baik dan 6 responden yang berperilaku buruk, salah satu contoh perilaku pencegahan penularan TB yang buruk adalah sering tidak menutup mulut saat batuk.

Perilaku pencegahan penularan pada penderita tuberkulosis sangat diperlukan agar tidak terjadi penularan pada orang lain. Selain itu, dengan penderita tuberkulosis menerapkan perilaku pencegahan penularan dengan baik akan dapat menekan angka kasus tuberkulosis. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perilaku pencegahan penyakit TB Paru di Puskesmas Sindangkerta.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan penelitian Kuantitatif deskriptif, Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan beberapa temuan yang dapat dicapai dengan menggunakan beberapa prosedur statistic atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Adapun variabel dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan penyakit TB Paru.

Populasi penelitian ini adalah pasien TB Paru di wilayah Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat, Mengingat pada tahun 2024 terdapat 42 pasien terkena penyakit Tuberkulosis. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling*. Jumlah sampel yang diambil dari 42 responden adalah 25 responden

dikarenakan ada 10 pasien yang sudah dijadikan sebagai responden studi pendahuluan dan 7 pasien yang tidak termasuk kedalam kriteria inklusi yang telah ditentukan. Instrumen

Penelitian variabel ini diukur menggunakan kuesioner, skala yang digunakan yaitu skala likert. Kriteria yang digunakan yaitu selalu, sering, jarang, dan tidak pernah. Pengisiannya yaitu berdasarkan kecenderungan penderita Tuberkulosis melakukan atau tidak melakukan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis. Hasil akhir dari pengukuran perilaku ini yaitu berupa skor perilaku dengan kriteria perilaku baik dan perilaku buruk. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat, dimulai pada 5 Februari hingga 12 Februari 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menyajikan hasil dan pembahasan penelitian, data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari hasil pengukuran menggunakan kuesioner mengenai perilaku pencegahan penyakit paru di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat tahun 2025. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa penyakit TB Paru dan telah memenuhi kriteria, sebanyak 35 orang. Berikut distribusi data karakteristik responden.

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Pasien Penyakit TB Paru di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki Laki	13	51,4
Perempuan	12	48,6
Pendidikan		
SD	8	31,4
SMP	7	28,6
SMA	10	40,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa 25 Responden, terdiri dari pasien berjenis kelamin laki-laki 13 orang (51.4%) dan pasien yang berjenis kelamin perempuan 12 orang (48.6%), Sedangkan untuk tingkat pendidikan terdapat 8 orang (31,4%) berpendidikan SD, 7 orang berpendidikan SMP (28.6%), dan 10 orang (40.0%) berpendidikan SMA.

Tabel 2 Gambaran Proporsi Perilaku Pencegahan Penularan pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat

Perilaku	Frekuensi	Presentase
Buruk	15	60,0
Baik	10	40,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 33 responden yang memiliki perilaku buruk yaitu sebanyak 15 responden (60,0%) dan memiliki perilaku yang baik sebanyak 10 responden (40,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang buruk terkait perilaku pencegahan penularan pada penderita Tuberkulosis di wilayah kerja Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat tahun 2025.

Tabel 3 Gambaran Proporsi Perilaku Pencegahan Penularan pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Menggunakan masker saat berhadapan dengan orang yang ada disekitarnya	6 (24.0%)	9 (36.0%)	10 (40.0%)	0 (0.0%)
2	Meletakkan/membuang masker sehabis dipakai di sembarang tempat	4 (16.0%)	5 (20.0%)	8 (32.0%)	8 (32.0%)
3	Memisahkan alat makan dengan anggota keluarga lainnya	12 (48.0%)	8 (32.0%)	4 (16.0%)	1 (4.0%)
4	Menutup mulut ketika bersin atau batuk menggunakan tissue, sapu tangan, ataupun menggunakan siku	11 (44.0%)	8 (32.0%)	6 (24.0%)	0 (0.0%)
5	Meludah di sembarang tempat	1 (4.0%)	7 (28.0%)	10 (40.0%)	7 (28.0%)
6	Melakukan pengobatan secara rutin	7 (28.0%)	18 (72.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
7	Membuka jendela/ventilasi rumah setiap pagi hari	10 (40.0%)	8 (32.0%)	7 (28.0%)	0 (0.0%)
8	Menjemur kasur dan bantal yang digunakan	3 (12.0%)	10 (40.0%)	11 (44.0%)	1 (4.0%)
9	Berjemur dibawah sinar matahari pada pagi hari	6 (24.0%)	14 (56.0%)	5 (20.0%)	0 (0.0%)
10	Tidur terpisah dengan anggota keluarga lainnya	9 (36.0%)	8 (32.0%)	5 (20.0%)	3 (12.0%)

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa perilaku pencegahan menggunakan masker saat berhadapan dengan orang yang ada disekitarnya selalu (24.0%), sering 9 (36.0%), jarang 10 (40.0%), tida pernah 0 (0.0%). Perilaku pencegahan meletakkan/membuang masker sehabis dipakai di sembarang tempat dengan

jawaban selalu 4 (16.0%), sering 5 (20.0%), jarang 8 (32.0%), tidak pernah 8 (32.0%). Memisahkan alat makan dengan anggota keluarga lainnya dengan jawaban selalu 12 (48.0%), sering 8 (32.0%), jarang 4 (16.0%), Tidak pernah 1 (4.0%). Menutup mulut ketika bersin atau batuk menggunakan tissue, sapu tangan, ataupun menggunakan siku dengan jawaban selalu 11 (44.0%), sering 8 (32.0%), jarang 6 (24.0%), tidak pernah 0 (0.0%). Meludah di sembarang tempat dengan jawaban selalu 1 (4.0%), sering 7 (28.0%), jarang 10 (40.0%), tidak pernah 7 (28.0%). Melakukan pengobatan secara rutin dengan jawaban selalu 7 (28.0%) sering 18 (72.0%), jarang 0 (0.0%), tidak pernah 0 (0.0%). Membuka jendela/ventilasi rumah setiap pagi hari dengan jawaban selalu 10 (40.0%), sering 8 (32.0%), jarang 7 (28.0%), tidak pernah 0 (0.0%). Menjemur kasur dan bantal yang digunakan dengan jawaban selalu 3 (12.0%), sering 10 (40.0%), jarang, 11 (44.0%), tidak pernah 1 (4.0%). Berjemur dibawah sinar matahari pada pagi hari dengan jawaban selalu 6 (24.0%), sering 14 (56.0%), jarang 5 (20.0%), tidak pernah 0 (0.0%). Tidur terpisah dengan anggota keluarga lainnya dengan jawaban selalu 9 (36.0%), sering 8 (32.0%), jarang 5 (20.0%), tidak pernah 3 (12.0%).

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Pasien Penyakit TB Paru di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat terdapat gambaran karakteristik demografi. Responden berjenis kelamin laki-laki 13 orang (51.4%) dan pasien yang berjenis kelamin perempuan 12 orang (48.6%), Sedangkan untuk tingkat pendidikan terdapat 8 orang (31,4%) berpendidikan SD, 7 orang berpendidikan SMP (28.6%), dan 10 orang (40.0%) berpendidikan SMA.

Pasien dengan jenis kelamin laki-laki 13 orang (51,4%) dan Jumlah pasien perempuan 12 orang (48,6%). Jenis kelamin adalah perbedaan biologis antara laki laki dan perempuan sejak seseorang dilahirkan (Meo et al., 2024). Laki-laki lebih banyak dari pada pasien perempuan kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah laki laki memiliki lebih banyak melakukan aktivitas diluar rumah, pengaruh tembakau, dominan mengkonsumsi alkohol, dan rokok. Racun dari asap rokok dapat menyebabkan kerusakan mukosiliar dan dapat menurunkan respon antigen yang masuk, sehingga dapat mengurangi kerangka perlindungan tubuh dan lebih mudah dipresentasikan kepada spesialis penyebab Tuberkulosis (Rachmawati WC dalam Farhan et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Farhan, (2024) dimana mayoritas responden laki-laki adalah 73 orang (73,7%) dan penelitian yang dilakukan oleh Utama, (2019) yang menyatakan terdapat mayoritas responden penyakit TB Paru adalah laki laki 35 orang (70,0%).

Mayoritas pendidikan dalam penelitian ini adalah SMA 14 orang (40.0%) diikuti pendidikan SD Sebanyak terdapat 11 orang (31,4%) dan berpendidikan SMP sebanyak 10 orang berpendidikan SMP (28.6%). Tingkat pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk menciptakan suasana proses belajar untuk mengembangkan kekuatan secara aktif terkait pengendalian diri, budi pekerti, dan potensi intelektual nya (Ismunandar, 2022). Semakin tinggi pendidikan maka semakin berkembang pula pola potensi kemampuan seseorang dalam menyerap berbagai macam informasi tentang pencegahan TB. sebaliknya semakin rendah pendidikan

seseorang maka perilaku pencegahan tidak dapat terimplementasikan dengan baik (Simamora, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaka, (2021) dimana terdapat 12 orang (30%) sebagai mayoritas memiliki pendidikan terakhir SLTA. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meo (2024) dimana terdapat 127 orang (47%) memiliki pendidikan tingkat terakhir SLTA.

Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Sindangkerta Kecamatan Bandung Barat

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat memiliki perilaku yang perilaku buruk yaitu sebanyak 15 responden (60,0%) dan memiliki perilaku yang baik sebanyak 10 responden (40,0%).

Menurut Laporan Kemenkes, (2022) rata-rata orang yang terkena penyakit Tuberkulosis adalah kelompok usia produktif antara 15-54 tahun. Proporsi pasien TBC berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki (57,8%) dan perempuan sebagai minoritas (42,2%) dengan rasio laki-laki dibanding perempuan sebesar 1:1,37 dimana setiap satu orang pasien tuberkulosis perempuan terdapat sekitar satu sampai dua orang pasien Tuberkulosis laki-laki. (TB Indonesia, 2024).

Dalam penelitian ini perilaku buruk pasien dalam pencegahan penyakit TB paru ada pada aspek pencegahan dengan menggunakan masker saat berhadapan dengan orang yang ada disekitarnya, menjemur kasur dan bantal yang digunakan, dimana mayoritas responden jarang untuk melakukan pencegahan tersebut. Sedangkan untuk perilaku pencegahan yang baik ada pada aspek pencegahan dengan selalu tidur terpisah dengan anggota keluarga lainnya, selalu membuka jendela/ventilasi rumah setiap pagi hari, selalu menutup mulut ketika bersin atau batuk menggunakan tissue, sapu tangan, ataupun menggunakan siku, selalu memisahkan alat makan dengan anggota keluarga lainnya, sering melakukan pengobatan secara rutin, sering berjemur dibawah sinar matahari pada pagi hari dan untuk aspek perilaku baik lainnya ada pada perilaku jarang meletakkan/membuang masker sehabis dipakai di sembarang tempat dan jarang meludah di sembarang tempat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan (2021) menyatakan bahwa perilaku pencegahan penderita TB mempunyai perilaku baik 39,3% dan berperilaku buruk 60,7%. Sikap yang kurang baik (negatif) tentang TB, maka responden akan memiliki perilaku pencegahan TB juga kurang baik. Sebaliknya, jika seseorang mempunyai sikap yang baik tentang TB, maka perilaku pencegahan penularan TB akan baik. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farhan (2024) dimana hasil penelitiannya menunjukkan perilaku upaya pencegahan penularan TB memiliki mayoritas kategori baik (94,9%).

KESIMPULAN

1. Karakteristik Demografi

Mayoritas pasien TB Paru adalah laki-laki sebanyak 13 orang (51,4%), sedangkan perempuan sebanyak 12 orang (48,6%). Dari segi pendidikan, mayoritas pasien

memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 10 orang (40,0%), diikuti oleh SD sebanyak 8 orang (31,4%) dan SMP sebanyak 7 orang (28,6%)

2. Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru

Sebagian besar penderita TB Paru memiliki perilaku pencegahan yang perilaku yang perilaku buruk yaitu sebanyak 15 responden (60,0%) dan memiliki perilaku yang baik sebanyak 10 responden (40,0%).

DAFTAR PUSTAKA

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pencegahan

- Clara Aulia Rachmah, Adi Dwi Susanto, & Imas Sartika. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita TB Paru Di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang. *Jurnal Dunia Ilmu Kesehatan (JURDIKES)*, 1(2), 38–44. <https://doi.org/10.59435/jurdikes.v1i2.149>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (Ns. A. Sulsila & F. Ganiajri, Eds.; 8th ed.). Elsevier.
- Damanik, R. K., Gultom, R., & Pasaribu, Y. S. (2023). Pengetahuan Pasien TB Paru dengan Upaya Pencegahan dan Penularannya Knowledge of Pulmonary TB Patients with Its Prevention and Transmission Efforts. <https://doi.org/prefix10.31965>
- Farhan, M., Wahyuni, H., & Khairunnisa, C. (2024). Gambaran Perilaku Pasien TB Paru terhadap Upaya Pencegahan Penularan TB di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Fauziah Kabupaten Bireuen (Vol. 3, Issue 3).
- Fitriyani, L., Dwijayanti, F., Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, P., Ilmu Kesehatan, F., & Kesehatan dan Teknologi PKP DKI Jakarta, I. (2023). Edukasi Health Belief Model, Pada Pasien Tuberkulosis di Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok. *Communnity Development Journal*, 4(2), 2586–2589.
- Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis (GIAT). TB Indonesia.
- Hutama, H. I., Riyanti, E., Bagian, A. K., Kesehatan, P., Perilaku, I., & Masyarakat, K. (2019). Gambaran Perilaku Penderita TB Paru Dalam Pencegahan Penularan TB Paru di Kabupaten Klaten (Vol. 7, Issue 1). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan (A. Narto, Ed.; 1st ed.). CV. ABSOLUTE MEDIA.
- Ismaildin, Puspita, S., & Rustani, E. (2020). Literasi Kesehatan Husada | Volume 4 Nomor I : Februari 2020.
- Kaka, M. P., Afiani, N., & Soelistyoningih, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis. *Journal of Nursing Science*, 2, 6–12.
- Kemendes RI. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022.
- Maranatha, A., Duduong, V., De Fretes, F., & Gasong, D. N. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru dalam Keluarga. *Journal of Human Health*, 3(2), 1–10.
- Masyarakat, 11, 974–981.
- Meo, J. M., Sutrawiarsih, A., Selvia, L., Hia, A., Chris, E., Gultom, V., & Octaria, M. (2024). Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Satu Rukun Tetangga Indonesia Bagian Barat. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 12, Issue 2).
- Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2022). Ilmu Perilaku Kesehatan (2nd ed.). PT Rineka Cipta. Nursalam. (2016). Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (P. P. Lestari, Ed.; 4th ed.).

- Provinsi Phuket, Thailand. www.onlinedoctranslator.com
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Wineka Media.
- Ramadhan, N., Hadifah, Z., Yasir, Y., Manik, U. A., Marissa, N., Nur, A., & Yulidar, Sadikin, B. G., & Harbuwono, D. S. (2025). Buku Panduan Kader Tuberkulosis Langkah Praktis dalam Pencegahan, Deteksi Dini, dan Pendampingan Pasien TBC di Masyarakat (T. T. Pakasi, Ed.). Kementerian Kesehatan RI.
- Salemba Medika.
- Simamora, R. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 342–351. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.841>
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Tanoto, W., Wibowo, D. A., & Zakia, H. (2021). Perilaku Pasien TB Paru Tentang Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pranggang Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 7, 16–25.
- TB Indonesia. (2024, March 24). Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024:
- Thwin, H. T., & Chapman, S. R. (2009). Perilaku Pencegahan Terhadap Tuberkulosis di antara Warga Migran Myanmar di Kabupaten Muang,
- Trijaniarti, E., Gustina, E., Ekawati, D., Wahyudi, A., Studi, P., Ilmu, M., Masyarakat, K., Tinggi, S., Kesehatan Bina, I., & Palembang, H. (2024).
- Tuberkulosis Di Rsud Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin. Wulandari, D. A. (2018). Hubungan pengetahuan pencegahan penyakit tbc dengan perilaku pencegahan tbc pada kepala keluarga di padukuhan nologaten, kecamatan depok, kabupaten sleman, yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*
- Y. (2021). Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Penderita TB di Kota Banda Aceh dan Aceh Besar. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(1). <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i1.3920>