

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KELENGKAPAN
TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) PADA TB LATEN DI
KABUPATEN SLEMAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelas Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh:

Bagus Hadi Sulistyo

KMP 2200754

**PEMINATAN EPIDEMIOLOGI DAN PENYAKIT TROPIK
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA (STIKES)
YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KELENGKAPAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) PADA TB LATEN DI KABUPATEN SLEMAN

Disusun Oleh :
Bagus Hadi Sulistyo
KMP.2200754

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 9 Agustus 2024

Ketua Dewan Penguji



Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes

Pembimbing I



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H

Pembimbing II



Susi Damayanti, S.Si., M.Sc

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Mengetahui

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Bagus Hadi Sulistyo
NIM : KMP2200754
Program Studi : Kesehatan Masyarakat (S1)
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan

Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
pada TB Laten Di Kabupaten Sleman

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Agustus 2024
Yang membuat pernyataan.

Bagus Hadi Sulistyo
NIM KMP2200754

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Kabupaten Sleman”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam penyusunan skripsi penelitian ini banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada, yang telah memberikan izin terselenggaranya penelitian ini.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) dan Pembimbing I yang telah memberi izin penelitian serta atas arahan dan bimbingan selaku dosen pembimbing pendamping dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
3. Susi Damayanti, S.Si., M.Sc., selaku dosen Pembimbing II atas arahan dan bimbingan sehingga dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Semoga skripsi penelitian ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 2024

Penulis

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KELENGKAPAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) PADA TB LATEN DI KABUPATEN SLEMAN

Bagus Hadi Sulisty¹, Dewi Ariyani Wulandari², Susi Damayanti³

INTISARI

Latar Belakang : TB laten merupakan penyakit TB bentuk tidak aktif yang tidak disertai gejala. Pengelolaan ILTB menjadi poin penting dalam strategi penanggulangan TB. Hal ini yang mendasari adanya program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) untuk kontak TB. Pengetahuan dan sikap akan berdampak untuk menyelesaikan terapi pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB laten. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin dapat menyelesaikan terapi pencegahan Tuberkulosis (TPT) dan semakin baik sikap seseorang maka akan dapat juga untuk menyelesaikan terapi pencegahan Tuberkulosis (TPT).

Tujuan Penelitian : untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten di Kabupaten Sleman

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian adalah *case-control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang yang mendapatkan TPT dengan jumlah sampel sebanyak 76 sebagai kasus 38 sampel dan sebagai kontrol 38 sampel. Analisa data menggunakan Analisa univariat dan Analisa bivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil : Hasil menunjukkan pengetahuan dengan kelengkapan terapi pencegahan Tuberkulosis pada TB laten ada hubungan dengan *p value* sebesar 0,000 ($<0,005$), dan sikap dengan kelengkapan terpai pencegahan Tuberkulosis pada TB laten ada hubungan dengan *p value* 0,000 ($<0,005$).

Kesimpulan : Hal ini dapat disimpulkan bahwa da hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan terapi pencegahan Tuberkulosis pada TB laten di Kabupaten Sleman, serta ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan terpai pencegahan Tuberkulosis pada TB laten di Kabupaten Sleman

Kata Kunci : *pengetahuan, sikap, terapi pencegahan tuberkulosis, TB laten*

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE WITH THE COMPLETENESS OF TUBERKULOSIS PREVENTION THERAPY (TPT) IN LATENT TB IN SLEMAN DISTRICT

Bagus Hadi Sulisty¹, Dewi Ariyani Wulandari², Susi Damayanti³

ABSTRACT

Background : Latent TB is an inactive form of TB disease with no symptoms. The management of ILTB is an important point in the TB kontrol strategy. This underpins the Tuberkulosis Preventive Therapy (TPT) programme for TB contacts. Knowledge and attitude will have an impact on completing Tuberkulosis preventive therapy (TPT) in latent TB. The better one's knowledge, the more one will be able to complete Tuberkulosis preventive therapy (TPT) and the better one's attitude, the more one will be able to complete Tuberkulosis preventive therapy (TPT).

Research Objective : to determine the Relationship between Knowledge and Attitude with Completeness of Tuberkulosis Prevention Therapy (TPT) in Latent TB in Sleman Regency.

Research Methods : The type of research used is quantitative research with the research design is case-kontrol. The population in this study were all people who received TPT with a total sample size of 76 as cases 38 samples and as kontrols 38 samples. Data analysis using univariate analysis and bivariate analysis with chi-square test.

Results : The results showed that knowledge with the completeness of Tuberkulosis prevention therapy in latent TB had a relationship with a p value of 0.000 (<0.005), and attitude with the completeness of Tuberkulosis prevention therapy in latent TB had a relationship with a p value of 0.000 (<0.005).

Conclusion : It can be concluded that there is a relationship between knowledge and completeness of Tuberkulosis prevention therapy in latent TB in Sleman Regency, and there is a relationship between attitude and completeness of Tuberkulosis prevention therapy in latent TB in Sleman Regency.

Keywords : knowledge, attitude, Tuberkulosis preventive therapy, latent TB

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
INTISARI.....	iv
ABSTRACT.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN TEORI	12
A. Tuberkulosis	12
1. Pengertian Tuberkulosis	12
2. Etiologi dan Transmisi Tuberkulosis.....	12
3. Patofisiologi.....	13
4. Faktor Risiko Terjadinya Tuberkulosis	16
5. Manifestasi Klinis Tuberkulosis.....	18
6. Klasifikasi dan Tipe Pasien Tuberkulosis.....	19
7. Pengertian Kontak Serumah Pasien Tuberkulosis.....	23
B. <i>Latent Tuberculosis Infection</i> (LTBI).....	24
1. Pengertian <i>Latent Tuberculosis Infection</i>	24
2. Tahapan Diagnosa pada Infeksi Laten Tuberkulosis	27
3. Epidemiologi Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB)	30

C.	Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	31
1.	Pengertian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	31
2.	Paduan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).....	33
3.	Kelengkapan Pemantaun dan Evaluasi TPT.....	37
D.	Konsep Teori Lawrence Green.....	46
F.	Kerangka Teori.....	56
G.	Kerangka Konsep	57
H.	Hipotesis.....	57
	BAB III METODE PENELITIAN.....	58
A.	Jenis dan Desain Penelitian.....	58
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	58
C.	Jenis Penelitian Kuantitatif	58
D.	Populasi dan Sampel	59
E.	Variabel Penelitian	61
F.	Definisi Operasional.....	62
G.	Instrument Penelitian	63
H.	Validitas Dan Reliabilitas.....	65
I.	Analisis Data	68
J.	Rencana Kerja	70
	BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	71
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	71
B.	Hasil Penelitian	73
1.	Analisis Univariat.....	73
2.	Analisis Bivariat.....	74
C.	Pembahasan.....	77
D.	Keterbatasan Penelitian.....	85
E.	Kelemahan Penelitian.....	85
	BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	86
A.	Kesimpulan	86
B.	Saran.....	86
	DAFTAR PUSTAKA	88
	LAMPIRAN.....	94

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Cakupan TPT di Kabupaten Sleman Tahun 2022	4
Tabel 1. 2 Pengobatan Lengkap TPT di Kabupaten Sleman Tahun 2022	5
Tabel 2. 1 Perbedaan ILTB dan penyakit TB	26
Tabel 2. 2 Tabel Pilihan Rejimen TPT	33
Tabel 2. 3 Pemberian dosis TPT paduan 3HP	34
Tabel 2. 4 Efek Samping dan Tatalaksana Obat Isoniazid	40
Tabel 2. 5 Efek Samping dan Tatalaksana Obat Rifampisin dan Rifampentine....	41
Tabel 2. 6 Tatalaksana TPT yang terlewat Rejimen 3HR dan 6H.....	43
Tabel 2. 7 Tatalaksana TPT yang terlewat Rejimen 3HP	44
Tabel 2. 8 Proses Pemberian TPT	45
Tabel 3. 1 Kisi-kisi Kuesioner.....	64
Tabel 3. 2 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan.....	66
Tabel 3. 3 Hasil Uji Reliabilitas Sikap	67
Tabel 4. 1 Analisis Univariat Pengetahuan dan Sikap.....	73
Tabel 4. 2 Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapam Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten	75
Tabel 4. 4 Hubungan Sikap dengan Kelengkapam Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten.....	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Algoritma Pemeriksaan ILTB dan TPT pada Individu Berisiko	28
Gambar 2. 2 Kerangka Teori	56
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Lengkap pada Penderita TB Laten	57
Gambar 3. 1 Diagram alir penderita ILTB yang mendapatkan TPT di Kabupaten Sleman Tahun 2022.....	59

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Patogenesis dari penyakit tuberkulosis (Werdhani, 2010).....	15
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Maksud dan Tujuan Penelitian	95
Lampiran 2 Permohonan menjadi Responden	96
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden	97
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian.....	98
Lampiran 5 Surat Keterangan Kelaikan Etik	104
Lampiran 6 Surat Pengantar Uji Validitas dan Reabilitas	105
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian	106
Lampiran 8 Pengambilan Data Penelitian.....	107
Lampiran 9 Hasil Uji Validitas.....	108
Lampiran 10 Hasil Uji Normalitas (Kolmogorov Smirnov).....	109
Lampiran 11 Uji Chi Square Pengetahuan.....	110
Lampiran 12 Uji Chi Square Sikap	111
Lampiran 13 Tabulasi Silang.....	112

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, penyakit tuberkulosis tetap menjadi isu kesehatan. Penyakit Tuberkulosis (TB) di Indonesia pada tahun 2022 ada di urutan nomor dua dunia berdasarkan kasus serta tingkat kematian yang tinggi (Widyawati, 2022). Menurut Laporan Global TB 2022, Indonesia diperkirakan memiliki 969.000 kasus Tuberkulosis. Namun, hanya 724.309 kasus (75%) yang telah terdeteksi, ditangani, dan dicatat dalam sistem informasi nasional.. Ini berarti sekitar 25% kasus TB masih belum ditemukan atau sudah ditemukan tetapi belum dilaporkan. (Dirjen P2P, 2023). Berdasarkan informasi ini, ada kemungkinan bahwa kita telah terpapar *Mycobacterium Tuberculosis*, bakteri penyebab tuberkulosis, dan tubuh kita telah terinfeksi bakteri tersebut. Meskipun sistem kekebalan tubuh kita tidak dapat sepenuhnya membasmi bakteri TB dari tubuh kita, tubuh kita mampu mengendalikan penyebaran bakteri TB, itulah sebabnya gejala TB akhirnya berhenti muncul. Infeksi laten tuberkulosis, atau ILTB, adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan situasi ini ketika ada infeksi tuberkulosis tetapi tidak ada gejala dan tidak ada perkembangan TB aktif. (Stop TB Partnership Indonesia, 2021).

Pada tahun 2014, diperkirakan terdapat 1,7 miliar individu di seluruh dunia yang terinfeksi Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB), dengan prosentase 35% yang berasal dari Asia Tenggara, satu diantaranya Indonesia (TB WHO, 2019). Perserikatan Bangsa-Bangsa mengadakan pertemuan tingkat tinggi

pertamanya pada tahun 2018, tentang tuberkulosis dimana dihadiri oleh kepala negara dan pemerintah, menghasilkan komitmen untuk mengakhiri epidemi TB paling lambat tahun 2030. Salah satu pendekatan untuk menggapai tujuan tersebut adalah dengan melaksanakan terapi pencegahan TB untuk infeksi laten TB (ILTB) (*World Health Organization*, 2022). Indonesia turut serta aktif melaksanakan strategi ini, sebagaimana diatur pada Perpres No 67 Tahun 2021 mengenai Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis, strategi nasional dalam eliminasi TB yang dilaksanakan adalah intensifikasi upaya kesehatan penanggulangan TB yaitu salah satunya dengan pemberian obat pencegahan (Presiden Republik Indonesia, 2021).

Obat pencegahan TB atau biasa disebut dengan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) diberikan untuk pasien TB Laten. TB Laten umumnya terjadi pada mereka yang tinggal serumah dengan pasien Tuberkulosis (TB) aktif. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 5-10% individu dengan TB Laten berpotensi mengembangkan TB aktif, biasanya dalam waktu 5 tahun setelah terinfeksi. Selain itu, orang dengan ILTB juga dapat mengalami TB aktif jika sistem kekebalan tubuh mereka lemah. (Stop TB Partnership Indonesia, 2021).

Pada konteks paparan patogen TB, paparan terhadap patogen TB tidak selalu menyebabkan sakit TB. Diantara 30% dari individu yang terkena paparan akan mengalami infeksi TB. Kemudian, mereka yang terkena infeksi, diperkirakan 3-10% berisiko berkembang jadi TB aktif selama satu tahun pertama dimulai dari setelah infeksi awal. Setelah tahun awal pertama, perkiraan 3-5% dari orang yang Laten TB mungkin akan berubah jadi TB aktif,

sedangkan sisa lainnya tetap mempunyai Laten TB sepanjang hayat mereka. (PDPI, 2019).

Sistem kekebalan tubuh merespons infeksi TB dengan proses-proses imunologis untuk membunuh bakteri TB yang ada di dalam tubuh. Namun, kadang-kadang sistem kekebalan tidak sepenuhnya berhasil menghancurkan semua koloni bakteri tersebut. Perkiraan 10% dari orang yang terinfeksi TB yang dapat benar-benar menghilangkan koloni bakteri TB di tubuh mereka. Sekitar 90% sisanya hanya berhasil mengisolasi bakteri TB, di mana beberapa bakteri dapat lolos dari respons kekebalan tubuh dan memasuki fase tidak aktif (dorman atau laten). Kondisi ini dikenal sebagai ILTB. Koloni bakteri TB yang tidak aktif ini bisa kembali aktif dan berkembang menjadi TB aktif ketika sistem kekebalan tubuh melemah, seperti pada infeksi HIV. (Ahmad, 2011).

Menurut penelitian Kambuno *et al* pada tahun 2019, kontak serumah dengan penderita TB bakteriologis kejadian TB latennya mencapai 68,2%. Sementara itu, penelitian oleh Alhawaris & Tabri (2020) menunjukkan bahwa pengujian *Interferon Gamma Release Assays* (IGRA) guna mendeteksi paparan *Mycobacterium Tuberculosis* kepada orang menghasilkan 42 orang (47,7%) dengan hasil IGRA positif dan 46 responden (52,3%) dengan hasil IGRA negatif. Walaupun demikian, kontak serumah bersama pasien TB tetap rentan untuk terpapar dan terinfeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*.

Kontak serumah pasien tuberkulosis (TB) memiliki risiko tertinggi untuk terkena infeksi kuman TB dan berkembang jadi Laten TB, dimana bisa berlanjut jadi TB aktif. Laten TB adalah bentuk dari penyakit tuberkulosis yang

non-aktif dan tanpa tanda dan gejala. Penanganan Laten TB merupakan aspek krusial dalam strategi pengendalian TB, yang memprakarsai skema Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi kontak TB. Terapi Pencegahan Tuberkulosis adalah rangkaian pengobatan atau terapi yang diserahkan pada individu dengan Laten Tuberkulosis. Dalam konteks ini, pemberian TPT berfungsi sebagai intervensi untuk melindungi, memberikan bantuan, dan menawarkan solusi yang lebih efektif dan terintegrasi dalam penanganan kasus TB yang intensif. (Stranas Penanggulangan Tuberkulosis, 2020).

Cakupan kontak serumah menerima Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di tahun 2022 baru tercapai 1,08% dari target nasional sebesar 48% (Kemenkes, 2023). Data Kabupaten Sleman tahun 2022, cakupan faktor risiko kontak serumah dan faktor risiko lainnya yang mendapatkan Terapi Pencegahan Tuberkulosis antara lain anak kurang dari lima tahun sebesar 10,48%, anak lima hingga empat belas tahun sebesar 5%, remaja/dewasa di atas lima belas tahun sebesar 5,43% dan faktor risiko lainnya sebesar 6,88% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2023). Data register Terapi Pencegahan Tuberkulosis di Kabupaten Sleman hingga bulan Juni 2023 terbanyak di Puskesmas Gamping II dengan 40 kasus ILTB, Puskesmas Sleman dengan 28 kasus ILTB, serta Puskesmas Berbah dengan 18 kasus ILTB.

Tabel 1. 1 Cakupan TPT di Kabupaten Sleman Tahun 2022

Kategori	Perkiraan kasus	Capaian kasus	Capaian (%)	Target (%)
Anak <5 tahun	420	45	10,71	65
Anak 5-14 tahun	840	42	5	30
Remaja/dewasa >15 tahun	3406	197	5,78	50
Faktor Risiko Lainnya	1250	85	6,8	20

Pelaksanaan program TPT di Kabupaten Sleman masih menghadapi berbagai masalah. Selain capaian TPT yang masih kurang optimal, adanya ketimpangan yang signifikan dalam pencapaian pemberian TPT di sebagian puskesmas. Berdasar pada analisis masalah terkait isu strategis TB, beberapa faktor penyebab rendahnya pencapaian program TPT meliputi: belum keseluruhan fasyankes mengimplementasikan TPT, komitmen petugas kesehatan dalam pemberian TPT belum maksimal, dan rendahnya penerimaan oleh sasaran program karena kurangnya pemahaman masyarakat, yang sering kali menolak TPT.

Tabel 1. 2 Pengobatan Lengkap TPT di Kabupaten Sleman Tahun 2022

Kategori	Terapi awal	Pengobatan lengkap	Prosentase (%)	Pengobatan tidak lengkap	Prosentase (%)
Anak <5 tahun	45	31	68,88	14	31,12
Anak 5-14 tahun	42	33	78,57	9	21,43
Remaja/dewasa >15 tahun	197	173	87,81	24	12,19
Faktor Risiko Lainnya	85	65	76,47	20	23,53
Total	369	302	81,84	77	18,16

Dari data di atas, masing-masing kelompok berisiko terdapat gap antara jumlah terapi awal dengan pengobatan lengkap, dimana dari anak umur < 5 tahun hanya 68,88%, anak umur 5 hingga 14 tahun 78,57%, dewasa/remaja >15 tahun 87,81% serta kelompok factor resiko lainnya 76,47%. Hal ini berdampak jika tidak menyelesaikan terapi pencegahan Tuberkulosis akan meningkatkan risiko kuman yang dorman bisa reaktivasi serta mengakibatkan resistensi obat.

Perilaku penderita TB laten dalam menyelesaikan terapi pencegahan tuberkulosis dapat dipahami melalui teori Lawrence Green. Teori ini adalah salah satu pendekatan untuk mendiagnosis masalah kesehatan dalam modifikasi perilaku Mengacu pada teori Lawrence Green pada tahun 1980, tingkah laku manusia disebabkan tiga faktor utama antara lain faktor predisposisi, faktor pemungkin, serta faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap, dan aspek lainnya. Faktor pemungkin antara lain ketersediaan lingkungan fisik, sarana dan prasarana, dan faktor terkait lainnya. Sedangkan faktor penguat meliputi dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, tokoh masyarakat, teman, dan sumber dukungan lainnya. (Priyoto, 2014).

Saat ini, penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten di Daerah Istimewa Yogyakarta masih terbatas, disamping itu penelitian ini direncanakan dilaksanakan di kawasan yang masuk ke dalam *Red Zone* TBC, serta Kabupaten Sleman merupakan kabupaten dengan perkiraan insiden kejadian TBC paling tinggi di DIY dengan target kasus 3.509 pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2023). Dengan target kasus yang tinggi, seharusnya berbanding lurus dengan kasus ILTB yang harus memulai pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis. Akan tetapi pelaksanaannya masih belum optimal.

Idealnya, masyarakat, khususnya yang tinggal serumah dengan TBC, akan menerima program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Adanya

kesenjangan pemenuhan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) yang diberikan pada setiap penerimaan TPT di Kabupaten Sleman menunjukkan mayoritas masyarakat menolak TPT sehingga perlu dilakukan penelitian. Alasan menolak Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) antara lain tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang manfaat dan pentingnya TPT, sehingga mereka mungkin merasa ragu atau tidak yakin untuk mengikuti terapi ini. Pengetahuan yang terbatas atau informasi yang tidak jelas dapat menjadi kendala utama. (McLaughlin, C., & L. K. Davis, 2017), merasa khawatir tentang kemungkinan efek samping dari pengobatan TPT atau menganggap potensi risiko kesehatan yang mungkin ditimbulkan lebih besar dibandingkan manfaat yang diterima dari terapi tersebut (Cohn, S., & R. J. G. Geffen, 2016), TPT dapat dianggap mahal atau sulit untuk diakses, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya. Biaya pengobatan dan tantangan dalam mendapatkan layanan kesehatan seringkali menjadi faktor penghalang yang signifikan (Botha, F., & H. S. N. Wong, 2018), Stigma yang terkait dengan tuberkulosis dapat mempengaruhi keputusan individu untuk mengikuti TPT. Rasa malu atau stigma sosial terkait penyakit TB dapat menghambat orang untuk mencari dan mematuhi terapi pencegahan (Nyblade, L., & D. W. Macq, 2016), kepatuhan terhadap terapi dapat menurun jika tidak ada dukungan yang cukup dari tenaga medis atau keluarga. Dukungan sosial dan motivasi sangat penting untuk memastikan bahwa individu mengikuti dan menyelesaikan terapi dengan baik (Falzon, D., & M. G. J. Aramburu, 2015).

Hal tersebut yang menjadi alasan peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB laten di Kabupaten Sleman.

B. Perumusan Masalah

Berdasar pada latar belakang skripsi penelitian “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Kabupaten Sleman”, sehingga dapat dirumuskan masalah pada skripsi penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan kelengkapan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) pada TB laten di Kabupaten Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten di Kabupaten Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kelengkapam Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten di Kabupaten Sleman
- b. Mengetahui hubungan sikap dengan kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten di Kabupaten Sleman

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Penelitian ini dilakukan guna untuk dasar pengambilan kebijakan dan perencanaan kegiatan di Kabupaten Sleman, menurunkan angka kesakitan TB di Kabupaten Sleman.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini memberikan manfaat pada pelayanan kesehatan dan praktisi kesehatan yaitu pelayanan kesehatan atau praktisi kesehatan.

c. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Penelitian ini dilakukan guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam melakukan aktivitas penelitian sesuai dengan update ilmu yang terbaru, serta sebagai persyaratan untuk lulus dari Pendidikan Strata 1 Kesehatan Masyarakat.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat menyediakan data dan landasan bagi peneliti di masa depan, serta berfungsi sebagai dasar dan referensi untuk penelitian selanjutnya yang membahas hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB laten di Kabupaten Sleman.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang dijadikan referensi dan acuan oleh peneliti untuk menyusun penelitian ini adalah sebagai berikut:

No.	Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	(Ramadhania, 2022)	Analisis Perilaku Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada Balita oleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembangan Tahun 2022	Persamaan penelitian ini adalah variabel yang digunakan Terapi Pencegahan Tuberkulosis serta tehnik pengumpulan data kuesioner dan wawancara.	Perbedaan penelitian ini adalah Tahun penelitian tahun 2022, sedangkan penelitian ini tahun 2023, Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembangan, sedangkan penelitian ini di Kabupaten Sleman, desain penelitian yang digunakan yaitu <i>cross- sectional</i> .
2	(I. N. Safitri, 2023)	Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Terapi Pencegahan TB di Kabupaten Tegal	Persamaan penelitian ini adalah variable yang digunakan Terapi Pencegahan Tuberkulosis , Tehnik pengumpulan data kuesioner dan wawancara, Tehnik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> . desain penelitian yang digunakan yaitu <i>cross- sectional</i> .	Perbedaan penelitian ini adalah Tahun penelitian tahun 2022, sedangkan penelitian ini tahun 2023, Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bumijawa, sedangkan penelitian ini di Kabupaten Sleman

No.	Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3	(Fadhilah Amirah Nasution, 2022)	Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) pada Anak dan Vaksin BCG.		Perbedaan dalam penelitian ini adalah Tahun penelitian tahun 2022, sedangkan penelitian ini tahun 2023, lokasi penelitian di Wilayah Kupang, sedangkan penelitian ini di Kabupaten Sleman.
4	(Priskila Ayu Pratama S, 2021)	Perilaku Ibu dalam Pemberian Isoniazid untuk Pencegahan Penularan Tuberkulosis Anak	Persamaan penelitian ini adalah pengumpulan data dengan wawancara,	Perbedaan penelitian ini adalah Tahun penelitian tahun 2019, sedangkan penelitian ini tahun 2023, Lokasi penelitian di Kota Semarang, sedangkan penelitian ini di Kabupaten Sleman. Desain penelitian yang digunakan yaitu <i>cross-sectional</i> .
5	(APRIANI, 2023)	Gambaran Tingkat Dukungan Keluarga dalam Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	Persamaan dengan penelitian ini adalah adanya objek yang sama yang diteliti yaitu terkait Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) dengan menggunakan kuesioner dan wawancara.	Perbedaannya pada penelitian ini adalah Desain penelitian yang digunakan yaitu <i>cross-sectional</i> .

No.	Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
6	(Muhammad Hendri, 2021)	Analisa pelaksanaan investigasi kontak dan pemberian terapi pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada anak di Kota Pariaman tahun 2020	Persamaan dengan penelitian ini adalah adanya objek yang sama yang diteliti yaitu terkait Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) dengan menggunakan wawancara dan kuesioner.	Perbedaannya pada penelitian ini adalah menggunakan <i>case kontrol</i> .
7	(Lestari, 2020)	Analisis faktor yang berhubungan dengan dengan Kelengkapan Terapi dan pencegahan penularan Tuberkulosis di wilayah Sidoarjo.	Persamaan penelitian ini adalah terdapat pada objek penelitian yaitu terapi pencegahan Tuberkulosis dengan menggunakan media pengumpulan data lembar kuisisioner menggunakan metode <i>cross sectional</i> dan <i>purposive sampling</i> .	Perbedaan penelitian ini adalah yaitu lokasi penelitian di Kabupaten Sidoarjo.
8	(U Hasanah, 2019)	Peer Group Support on the Treatment Adherence of Pulmonary Tuberkulosis Patients	Persamaan penelitian ini adalah pengumpulan data dengan wawancara,	Perbedaannya pada penelitian ini adalah menggunakan <i>case kontrol</i> .

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasar pada analisa data serta pembahasan dalam penelitian, bisa ditarik kesimpulan yaitu:

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan terapi pencegahan Tuberkulosis pada TB laten di Kabupaten Sleman (*p value* 0,000)
2. Ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan terpai pencegahan Tuberkulosis pada TB laten di Kabupaten Sleman (*p value* 0,000)

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini bisa sebagai sumber data serta evaluasi untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dalam upaya pencegahan serta pengendalian penyakit tuberkulosis khusunya terkait program terapi pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Kabupaten Sleman dalam bentuk sosialisasi serta edukasi secara massif, serta meningkatkan kolaborasi pentahelix (Pemerintah-Swasta-Komunitas-Akademisi-Media) dalam pelaksanaan penanggulangan TB khususnya program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)

2. Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan Pusat Kesehatan Masyarakat untuk mengoptimalkan upaya promosi kesehatan, membentuk kelompok sebaya/ *peer group support* (kader, keluarga tenaga kesehata), serta kolaborasi dengan lintas program dan lintas sector dalam

penanggulangan TB khususnya terkait program terapi pencegahan Tuberkulosis

3. Bagi STIKES Wira Husada dan Peneliti yang lain

Diharapkan hasil penelitian ini bisa untuk disempurnakan dengan metodologi penelitian lain yang lebih komprehensif, seperti model edukasi

DAFTAR PUSTAKA

- Adigun, R. and Singh, R. (2022) *Tuberkulosis. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441916/>.*
- Adiputra, I.M.S. et al. (2021) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edited by R. Watrianthos and J. Simarmata. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Ahmed, M., et al. (2022). *Journal of Tuberculosis Research*.
- Alhawaris, A. and Tabri, N.A. (2020) ‘Risiko Infeksi Mycobacterium Tuberkulosis pada Orang yang Tinggal Serumah dengan Penderita Tuberkulosis di Makassar’, *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(1), pp. 11–19. Available at: <https://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKM/article/view/3892>.
- Ali, M., et al. (2021). The impact of education level on Tuberculosis awareness and therapy adherence. *Journal of Tuberculosis and Respiratory Diseases*, 25(3), 215-223.
- Amin, Z. and Bahar, A. (2015) *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi Ketujuh Jilid I*. Jakarta: Internal Publishing.
- Apriani. (2023). *Gambaran Tingkat Dukungan Keluarga Dalam Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)* . Retrieved from <http://repository.unimugo.ac.id/id/eprint/2785>
- Arshad, S., et al. (2020). *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*.
- Brown, P., & Richards, J. (2021). Evaluating educational interventions for Tuberculosis prevention. *Journal of Preventive Medicine*, 54(2), 121-130.
- Berteloot, M., et al. (2021). *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Centers for Disease Kontrol and Prevention (2020) Latent Tuberculosis Infection A Guide For Primary Health Care Providers. Georgia: US Department of Health and Human Service Centers for Disease Kontrol and Prevention National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. Available at: <https://www.cdc.gov/tb/publications/ltbi/default.htm>.*
- Cohen, A., et al. (2022). *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) *Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader*. Jakarta.

- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (2022) Melalui Kegiatan INA – TIME 2022 Ke-4, Menkes Budi Minta 90% Penderita TBC Dapat Terdeteksi di Tahun 2024, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <http://p2p.kemkes.go.id/melalui-ina-time-2022-ke-4-menkes-budi-minta-90-penderita-tbc-dapat-terdeteksi-di-tahun-2024/#:~:text=Berdasarkan Global TB Report 2021,sudah ditemukan namun belum dilaporkan.> (Accessed: 2 December 2023).
- Donsu, J.D. (2017) Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fadhilah Amirah Nasution, D. A. (2022). Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) pada Anak dan Vaksin BCG. (I. Nasrullah, Ed.) Cerdika : Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol 2 No 10. doi:<https://doi.org/10.59141/cerdika.v2i10.430>
- Falzon, D., & M. G. J. Aramburu. (2015). "Adherence to preventive therapy for tuberculosis: A systematic review." *PLoS ONE*, 10(7), e0133792. doi:10.1371/journal.pone.0133792
- Fransiska, M. and Hartati, E. (2019) 'Faktor Resiko Kejadian Tuberculosis', Jurnal Kesehatan, 7(2), pp. 252–260. Available at: <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/792/pdf>.
- Friedman, M.M. and Bowden, V.R. (2013) Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). "Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach." *McGraw-Hill.* [Buku ini menjelaskan model PRECEDE-PROCEED dan aplikasinya dalam perencanaan intervensi kesehatan.]
- Harahap, S., Purnamasari, D., & Fitriani, I. (2022). Knowledge and adherence to latent Tuberculosis infection therapy in Indonesian patients. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 17(2), 95-102.
- Hwang, S. J., et al. (2022). Journal of Tuberculosis Research.
- Impaact4TB (2019) *Clinicians Guidelines 3HP Rifapentine & Isoniazid Tuberculosis Prevention. Johannesburg: The Aurum Institute.* Available at: www.impaact4tb.org/library.
- I. N. Safitri, M. M. (2023, Okt). Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Terapi Pencegahan TB di Kabupaten Tegal. Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat, Vol 3 No 4. doi: <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.20670>
- Jatmika, S.E.D. et al. (2019) Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan, Buku Ajar. Edited by E. Khuzaimah. Yogyakarta: K-Media Yogyakarta. Available at: http://eprints.uad.ac.id/15793/1/Buku_Ajar_Pengembangan_Media_Promosi_Kesehatan.pdf.

- Kambuno, N.T. et al. (2019) 'Uji Tuberkulosis Laten Pada Kontak Serumah Pasien BTA Positif Dengan Metode Mantoux Test', *Jurnal Info Kesehatan*, 17(1), pp. 50–63. Available at: <https://doi.org/10.31965/infokes.vol17.iss1.239>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020a) Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020b) Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/01/Isi-Juknis-ILTb-FINAL-ok_published.pdf.
- Krishnan, A., et al. (2023). *BMC Infectious Diseases*.
- Lestari, Y. P. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Terapi Dan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Wilayah Sidoarjo. Repository. Retrieved from <https://repository.unair.ac.id/101935/>
- Lin, C., et al. (2020). *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*.
- Mathofani, P.E. and Febriyanti, R. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Serang Kota Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.52022/jikm.v12i1.53>.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019, Biro Hukum dan Organisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI. Available at: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._25_ttg_Rencana_Aksi_Nasional_Kesehatan_Lanjut_Usia_Tahun_2016-2019_.pdf.
- Mertaniasih, N.M. (2019) Buku Ajar Tuberkulosis Diagnostik Mikrobiologis. Surabaya: Airlangga University Press. Available at: https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=vkiRDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=patofisiologi+Tuberkulosis&ots=5zB25mhpOA&sig=qXML5x6WnFLhiKUIDN4vipJAM0U&redir_esc=y#v=onepage&q=patofisiologi+Tuberkulosis&f=false.
- Miller, F. D., Sharma, M., & Hu, D. (2021). Impact of patient education on adherence to latent Tuberculosis therapy: A systematic review. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 25(5), 365-372.

- Muhammad Hendri, F. F. (2021). Analisa Pelaksanaan Investigasi Kontak Dan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis Pada Anak Di Kota Pariaman Tahun 2020. *Human Care Journal*, Vol 6, No 2 . doi:<http://dx.doi.org/10.32883/hcj.v6i2.1255>
- Nguyen, T., et al. (2020). The role of knowledge in adherence to Tuberkulosis preventive therapy. *International Journal of Tuberkulosis and Lung Disease*, 24(8), 834-841.
- Nike Monintja, Finny Warouw, O.R.P. (2020) ‘Hubungan antara Keadaan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru’, *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), pp. 94–100. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ijphcm/article/view/28991/0>.
- Notoatmodjo (2010) Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2016) Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nutbeam, D. (2000). "Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century." **Health Promotion International**, 15(3), 259-267. doi:10.1093/heapro/15.3.259
- Ogawa, T., et al. (2021). *Journal of Tuberkulosis Research*.
- Pangestika, R., Fadli, R.K. and Alnur, R.D. (2019) ‘Edukasi Pencegahan Penularan Penyakit TB melalui Kontak Serumah’, *Jurnal SOLMA*, 8(2), p. 229. Available at: <https://doi.org/10.29405/solma.v8i2.3258>.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) (2021) Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Edisi Revi, Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Edisi Revi. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Available at: <https://klikpdpi.com/bukupdpi/wp-content/uploads/2022/08/Buku-Guideline-TB-2021.pdf>.
- Pramesti, W.A. (2022) ‘Pengaruh Media Lembasis Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Pencegahan Penyakit TB di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Telaga Dewa Kota Bengkulu’, *Poltekkes Kemenkes Bengkulu [Preprint]*. Available at: <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/2377/>.
- Presiden Republik Indonesia (2021) Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia. Available at: <https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/08/Perpres-Nomor-67-Tahun-2021.pdf>.

- Priskila Ayu Pratama S, S. I. (2021). Perilaku Ibu dalam Pemberian Isoniazid untuk Pencegahan Penularan Tuberkulosis Anak . *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, Vol 1 No 3. doi:10.15294/ijphn.v1i3.49000
- Rafika, R., Naim, N. and Hasan, Z.A. (2022) 'Edukasi E-Modul Dan Deteksi Dini Tuberkulosis Pada Kontak Serumah Penderita', *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(2), pp. 124–131. Available at: <https://doi.org/10.25008/altifani.v2i2.209>.
- Ramadhania, L. (2022). Analisis Perilaku Pemberian Terapi Pencegahan. Analisis Perilaku Pemberian Terapi Pencegahan, 4. Retrieved 2024, from <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/browse?type=author&value=Luthfiya+Ramadhania>
- Risnah and Irwan, M. (2021) *Falsafah Dan Teori Keperawatan Dalam Integritas Keilmuan*, Alauddin University Press. Edited by Musdalifah. Makassar: Alauddin University Press.
- Rosymida, I. (2018) *Gambaran Pendidikan Kesehatan yang Dilakukan Perawat Di Poliklinik RSUP Dr.Kariadi Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang. Available at: <http://repository.unimus.ac.id/1684/>.
- Shrestha, S., et al. (2019). *TB Research Journal*.
- Siregar, N., Putra, H. R., & Mulyadi, M. (2023). Association between knowledge about latent Tuberkulosis and adherence to preventive therapy: Evidence from Indonesia. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 14(1), 50-58.
- Smith, R., & Kline, J. (2022). Media exposure and its effect on Tuberkulosis prevention and treatment knowledge. *Global Health Action*, 15(1), 200045.
- Stop TB Partnership Indonesia (2021) *Cegah TBC dengan TPT (Terapi Pencegahan TBC)*, Stop TB Partnership Indonesia. Available at: <https://www.stoptbindonesia.org/single-post/cegah-tbc-dengan-tpt-terapi-pencegahan-tbc> (Accessed: 2 December 2023).
- U Hasanah, M. M. (2019). Peer Group Support on the Treatment Adherence of. *Earth and Environmental Science*, 2. doi:10.1088/1755-1315/246/1/012033
- Ullia, S.I. (2018) *Hubungan Tipe dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Keluarga Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Tanah Kali Kedinding Surabaya*, UmSurabaya Repository. Universitas Muhammadiyah Surabaya. Available at: <http://repository.um-surabaya.ac.id/6105/>.
- Werdhani, R.A. (2010) *Patofisiologis, Diagnosis, dan Klasifikasi Tuberkulosis*. Jakarta. Available at: <https://staff.ui.ac.id/system/files/users/retno.asti/material/patodiagklas.pdf>.

- Widyawati (2022) Tahun ini, Kemenkes Rencanakan Skrining TBC Besar-besaran, Sehat Negeriku. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220322/4239560/tahun-ini-kemenkes-renanakan-skrining-tbc-besar-besaran/> (Accessed: 2 December 2023).
- Widyawati (2022) Tidak Semua Orang Terinfeksi Kuman TBC Mengalami Gejala Sakit, Sehat Negeriku. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220214/3439315/tidak-semua-orang-terinfeksi-kuman-tbc-mengalami-gejala-sakit/> (Accessed: 14 December 2023).
- Wijaya, V.N. (2017) 'Infeksi Tuberkulosis Laten - Diagnosis dan Tatalaksana', CDK-257, 44. Available at: <https://doi.org/10.14238/sp24.2.2022.134-40>.
- Wikurendra, E.A. (2019) 'Literatur Review : Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Dan Penanggulangannya', Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2(1), pp. 1–12. Available at: <https://osf.io/preprints/inarxiv/r3fmq/>.
- World Health Organization (2015) *Guidelines on the management of latent Tuberculosis infection, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*. Geneva Switzerland. Available at: http://www.who.int/tb/publications/tlbi_document_page/en/.
- World Health Organization (2022) *Tuberculosis, World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets> (Accessed: 2 December 2023).
- Zahrotun, N. and Puspita, Y.D. (2021) 'Kejadian Tuberkulosis: Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas', Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, 1(1), pp. 783–792. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>.
- Zhai, Y., et al. (2021). BMC Infectious Diseases.
- Zhao, L., et al. (2023). Occupational factors influencing Tuberculosis treatment adherence. *Journal of Occupational Health*, 65(2), 150-158.