

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

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelas Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh:

Bagus Hadi Sulistyو  
KMP 2200754

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

## NASKAH PUBLIKASI

### 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**

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

Yogyakarta, Agustus 2024



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

Bagus Hadi Sulisty<sup>1</sup>, Dewi Ariyani Wulandari<sup>2</sup>, Susi Damayanti<sup>3</sup>

## 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*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> 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 Sulisty<sup>1</sup>, Dewi Ariyani Wulandari<sup>2</sup>, Susi Damayanti<sup>3</sup>

## 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

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

## PENDAHULUAN

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 [18]. 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 [7]. 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 [17].

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 [17].

Berdasarkan data di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan kontak serumah menerima Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di tahun 2022 baru tercapai 1,08% dari target nasional sebesar 48%. 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 lina hingga empat belas tahun sebesar 5%, remaja/dewasa di atas lima belas tahun sebesar 5,43% dan factor risiko lainnya sebesar 6,88%. 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.

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 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.

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.

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.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas wilayah Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 25 Puskesmas. 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. Alat ukur menggunakan kuesioner. Analisa data dan analisis data menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL

Tabel 1  
Analisis Univariat Pengetahuan dan Sikap dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Kabupaten Sleman

Usia	Kelengkapan Pengobatan				Total	
	Tidak lengkap		Lengkap		n	%
	n	%	n	%		
1 – 4 tahun	11	14,5	2	2,6	13	17,1
5 – 14 tahun	5	6,6	2	2,6	7	9,2
>15 tahun	22	28,9	34	44,7	56	73,7
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	22	28,9	14	18,4	36	47,4
Perempuan	16	21,1	24	31,6	40	52,6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>						
Rendah (SD, SMP, SMA/SMK)	22	28,9	18	23,7	40	52,6
Tinggi (D3, Sarjana)	16	21,1	20	26,3	36	47,4
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>Pengalaman</b>						
Ya	32	42,1	24	31,6	56	73,7
Tidak	6	7,9	14	18,4	20	26,3
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>Ekpose Media</b>						
Ya	35	46,1	38	50,0	73	96,1
Tidak	3	3,9	0	0	3	3,9
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>Rejimen TPT</b>						
3HP	10	13,2	10	13,2	20	26,3
3HR	10	13,2	10	13,2	20	26,3
6H	13	17,1	13	17,1	26	34,2
6Lfx	5	6,6	5	6,6	10	13,2
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Sumber data : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 distribusi karakteristik responden tersebut menyatakan pada kategori usia terbanyak adalah >15 tahun yaitu kelompok kontrol dengan jumlah 22 responden (28,9%) serta kelompok kasus sejumlah 34 responden (44,7%). Kategori jenis kelamin jumlah yang paling banyak berjenis kelamin

perempuan pada kelompok kasus yaitu 24 orang (31,6%), sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak laki-laki dengan jumlah 22 orang (28,9%). Pada kategori Pendidikan paling banyak pada kelompok kontrol dengan pendidikan rendah sebanyak 22 responden (28,9%), sedangkan pada kelompok kasus terbanyak dengan Pendidikan tinggi sebanyak 20 responden (26,3%). Pada kategori pengalaman terbanyak yaitu pada kelompok kontrol sejumlah 32 responden (42,1%) dan pada kelompok kasus sebanyak 24 responden (31,6%). Kategori ekpose media, terbanyak memperoleh ekpose media yaitu pada kelompok kontrol sejumlah 35 orang (46,1%) dan kelompok kasus sejumlah 38 orang (50,0%). Pada kategori rejimen TPT jumlah rejimen terbanyak yaitu 6H baik pada kelompok kontrol maupun kelompok kasus sebanyak 13 responden (17,1%).

Tabel 2  
 Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB laten di Kabupaten Sleman

Pengetahuan	Kelengkapan Pengobatan				Total		<i>p value</i>	OR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	29	76,3	5	13,2	34	44,7	0,000	21,267
Baik	9	23,7	33	86,8	42	55,3		
Total	38	100	38	100	76	100		

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 2 didapatkan hasil bahwasanya responden dengan pengetahuan kurang paling banyak pada kelompok kontrol yaitu 29 responden (76,3%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik paling banyak pada kelompok kasus yaitu 33 responden (86,8%). Hasil uji statistic menggunakan *continuity corrections* menunjukkan nilai *p value* = 0,000 (< 0,05) artinya secara statistic terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan dengan kelengkapan terapi pencegahan

tuberkulosis. Hasil perhitungan *Odds ratio* adalah 21,267 (CI 95% = 6,395-70,725) artinya responden yang berpengetahuan kurang 21,267 kali tidak dapat menyelesaikan pengobatan dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Tabel 3  
Hubungan Sikap dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan  
Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten di Kabupaten Sleman

Sikap	Kelengkapan Pengobatan				Total		p value	OR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	30	78,9	6	15,8	36	47,4	0,000	20,000
Positif	8	21,1	32	84,2	40	52,6		
Total	38	100	38	100	76	100		

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwasanya responden dengan sikap negatif paling banyak pada kelompok kontrol yaitu 30 responden (78,9%), sedangkan responden dengan sikap positif paling banyak pada kelompok kasus yaitu 32 responden (84,2%). Hasil uji statistic menggunakan *continuity corrections* menunjukkan nilai  $p\ value = 0,000 (< 0,05)$  artinya secara statistic terdapat korelasi yang signifikan antara sikap dengan kelengkapan terapi pencegahan tuberkulosis. Hasil perhitungan *Odds ratio* adalah 20,000 (CI 95% = 6,208-64,429) artinya responden yang mempunyai sikap negatif 20,000 kali tidak dapat menyelesaikan pengobatan dibandingkan responden dengan sikap positif.

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten di Kabupaten Sleman**

Hasil studi ini menyatakan jika pengetahuan mempunyai korelasi yang signifikan dengan kelengkapan terapi pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB laten di wilayah Kabupaten Sleman dengan *p value* 0,000, dengan *Odds ratio* 21,267 (CI 95% = 6,395-70,725) artinya responden yang berpengetahuan kurang 21,267 kali tidak dapat menyelesaikan pengobatan dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Pengetahuan mendalam tentang tuberkulosis (TB) laten dan terapi pencegahannya sangat mempengaruhi kepatuhan terhadap terapi. TB laten melibatkan infeksi *Mycobacterium tuberculosis* tanpa gejala aktif, dan memerlukan terapi pencegahan untuk mencegah TB aktif. Pengetahuan yang baik tentang penyakit dan terapi meningkatkan motivasi pasien untuk mengikuti regimen pengobatan secara penuh. Studi menunjukkan bahwa individu yang memahami manfaat dan pentingnya terapi pencegahan lebih cenderung patuh pada pengobatan. Dalam penelitian [8] [12] mengonfirmasi bahwa edukasi yang baik mengenai TB laten dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan kepatuhan terhadap terapi. Sementara itu, pada penelitian lain [15] menemukan bahwa kurangnya pengetahuan berhubungan langsung dengan kepatuhan yang rendah, menekankan pentingnya edukasi efektif.

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan, dengan individu berpendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang baik dan menyelesaikan terapi dengan lengkap [2]. Media massa dapat meningkatkan kesadaran tentang TB laten, tetapi efektivitasnya tergantung pada kualitas dan frekuensi informasi yang disampaikan [16].

Kepatuhan terhadap terapi dipengaruhi oleh pengetahuan, dimana pengetahuan yang baik sering kali berkaitan dengan kepatuhan yang lebih tinggi. Faktor pekerjaan, jarak ke fasilitas kesehatan, dan aksesibilitas juga mempengaruhi kepatuhan. Berdasarkan penelitian [20] menyebutkan bahwa jenis pekerjaan dan kesibukan dapat memengaruhi akses ke terapi, sedangkan penelitian lain [5] menunjukkan bahwa jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan dapat mengurangi kepatuhan, meskipun pengetahuan yang baik dapat membantu mengatasi hambatan ini.

### **Hubungan Sikap dengan Kelengkapan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada TB Laten di Kabupaten Sleman**

Dalam penelitian ini, sikap sesuai data terdapat hubungan atau korelasi yang signifikan antara sikap dengan kelengkapan terapi pencegahan tuberkulosis. Hasil perhitungan *Odds ratio* adalah 20,000 (CI 95% = 6,208-64,429) artinya responden yang mempunyai sikap negatif 20,000 kali tidak dapat menyelesaikan pengobatan dibandingkan responden dengan sikap positif.

Sikap pasien terhadap terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) pada TB laten memegang peranan penting dalam menentukan tingkat kelengkapan terapi. Sikap yang positif terhadap pengobatan sering kali berhubungan langsung dengan

kepatuhan terhadap regimen terapi, sedangkan sikap yang negatif dapat mengakibatkan ketidakpatuhan dan penurunan efektivitas pencegahan. Sebuah penelitian [1] mengungkapkan bahwa sikap yang positif terhadap TPT, yang dipengaruhi melalui pemahaman dan dukungan sosial yang baik, berhubungan dengan peningkatan kepatuhan terapi. Pasien yang merasa percaya diri dan termotivasi cenderung lebih konsisten dalam mengikuti jadwal pengobatan dan menyelesaikan terapi sesuai rekomendasi [1].

Sikap pasien terhadap terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) dipengaruhi oleh beberapa faktor penting. Pengalaman pasien dengan pengobatan sebelumnya memainkan peran besar: mereka yang memiliki pengalaman positif cenderung lebih bersikap baik terhadap TPT, sementara pengalaman buruk dapat mengurangi motivasi mereka untuk melanjutkan terapi [14].

Regimen terapi juga berperan krusial. Regimen yang lebih singkat dan sederhana, seperti regimen 3 bulan dengan Rifapentin dan Isoniazid (3HP), lebih disukai pasien karena mengurangi beban dan efek samping, sehingga meningkatkan kemungkinan mereka untuk menyelesaikan terapi [4].

Dukungan sosial, dari keluarga, teman, dan komunitas, juga mempengaruhi sikap pasien. Dukungan emosional dan praktis dapat membuat pasien merasa lebih terhubung dan bertanggung jawab terhadap terapi mereka, yang meningkatkan kepatuhan [3].

Peran petugas kesehatan sangat penting. Komunikasi yang jelas, dukungan berkelanjutan, dan empati dari petugas kesehatan berkontribusi pada sikap positif pasien dan meningkatkan kepatuhan [9].

Efek samping obat, seperti mual dan kelelahan, dapat menurunkan kepatuhan terhadap terapi. Informasi yang memadai tentang efek samping dan cara mengelolanya sangat penting untuk membantu pasien mengatasi dampak negatif ini [19].

Stigma sosial terkait tuberkulosis juga berdampak signifikan. Stigma dapat membuat pasien enggan memulai atau melanjutkan terapi, dan stigma internal, di mana pasien merasa malu atau tidak layak, memperburuk kepatuhan. Upaya pendidikan masyarakat yang mengurangi stigma dapat membantu pasien merasa lebih diterima dan mendukung kepatuhan terhadap terapi [6] [10] [11] [13].

Secara keseluruhan, memahami faktor-faktor ini dapat membantu merancang strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap terapi pencegahan tuberkulosis.

## **KESIMPULAN**

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)

## **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 khususnya 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 kesehatan), 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

- [1] Ahmed, M., et al. (2022). *Journal of Tuberculosis Research*.
- [2] 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.
- [3] Arshad, S., et al. (2020). *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*.
- [4] Berteloot, M., et al. (2021). *Journal of Clinical Tuberculosis and Other*
- [5] Brown, P., & Richards, J. (2021). Evaluating educational interventions for Tuberculosis prevention. *Journal of Preventive Medicine*, 54(2), 121-130.
- [6] Cohen, A., et al. (2022). *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*.
- [7] 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).
- [8] 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.
- [9] Hwang, S. J., et al. (2022). *Journal of Tuberculosis Research*.
- [10] Krishnan, A., et al. (2023). *BMC Infectious Diseases*.
- [11] Lin, C., et al. (2020). *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*.
- [12] 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.
- [13] Ogawa, T., et al. (2021). *Journal of Tuberculosis Research*.
- [14] Shrestha, S., et al. (2019). *TB Research Journal*.

- [15] 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.
- [16] Smith, R., & Kline, J. (2022). Media exposure and its effect on Tuberkulosis prevention and treatment knowledge. *Global Health Action*, 15(1), 200045.
- [17] 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).
- [18] 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).
- [19] Zhai, Y., et al. (2021). *BMC Infectious Diseases*.
- [20] Zhao, L., et al. (2023). Occupational factors influencing Tuberkulosis treatment adherence. *Journal of Occupational Health*, 65(2), 150-158.