



ARTIKEL PENELITIAN—RESEARCH ARTICLE

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU PENDERITA TB PARU TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU PADA KELUARGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KURIPAN LOMBOK BARAT

Eva Hikmatul Damayanti*¹, Indana Eva Ajmala², Novia Andansari Putri Restuningdyah³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram

²Departemen Pulmonologi, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

³Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

*Korespondensi:

ehdamayanti@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Keberhasilan dalam melaksanakan upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga bergantung pada aspek kognitif yaitu tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita TB paru terhadap upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kuripan, Lombok Barat.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan metode cross-sectional pada pasien TB paru yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan media bantu kuesioner. Analisis statistik yang digunakan yaitu analisis deskriptif dan bivariat dengan uji korelasi spearman.

Hasil: Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 48 orang. Mayoritas sampel memiliki tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kategori baik yaitu masing-masing sebesar 75,0%, 70,8%, dan 72,9%. Untuk upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga dari sampel penelitian ini sebagian besar masuk kategori baik yaitu sebesar 77,1%. Dari hasil uji Spearman didapatkan korelasi positif kuat antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga ($r = 0,670$), korelasi positif kuat antara sikap dengan upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga ($r = 0,659$), dan korelasi positif kuat antara perilaku dengan upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga ($r = 0,679$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kuripan Lombok Barat.

Kata Kunci: TB Paru, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Pencegahan Penularan TB Paru Keluarga

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi penyebab utama

kematian di dunia. TB disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, penyebarannya melalui udara berupa droplet nuclei yang dibatukkan oleh penderita TB kemudian dapat



menginfeksi individu lain disekitarnya (WHO, 2019). TB dibedakan menjadi TB paru dan TB ekstra paru. TB ekstra paru berdasarkan organ yang terkenanya, yakni limfadenitis TB, pleuritis TB, peritonitis TB, TB tulang dan sendi, miliary TB, dan meningitis TB (Azizi, Husin and Rusmartini, 2014). Kejadian TB paru berkaitan erat dengan kemiskinan, kepadatan penduduk, dan malnutrisi. Oleh karena itu, TB paru lebih banyak ditemukan di negara miskin dan negara berkembang (Moreno and Garcı, 2013).

Menurut WHO (2019), kasus TB paru pada tahun 2018 berada di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%), dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase lebih kecil di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%), dan Eropa (3%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%), dan Afrika Selatan (3%). Sehingga, Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan pasien TB paru terbanyak setelah India dan Cina.

Penanggulangan TB di Indonesia menggunakan strategi DOTS yang telah direkomendasikan oleh WHO sejak tahun 1995 (Depkes RI, 2005). DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) merupakan strategi untuk pengendalian TB paru yang bertujuan untuk memutuskan penularan penyakit TB paru sehingga menurunkan angka kesakitan dan angka kematian TB di masyarakat (Kemenkes RI, 2014; Prameswari, 2018). Keberhasilan program pengendalian TB menitikberatkan manajemen program dan ketersediaan sumber daya sebagai upaya pencapaian tujuan yang efektif dan efisien (Kemenkes RI, 2014).

Lombok Barat sebagai kabupaten dengan kejadian TB paru ketiga tertinggi di NTB memiliki angka kejadian sebesar 544 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2015). Untuk tingkat Kabupaten Lombok Barat, jumlah penduduk kecamatan Kuripan sebanyak 37.758 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat, 2016). Dengan jumlah seluruh kasus TB di kecamatan Kuripan sebanyak 49 kasus dengan jumlah kasus TB paru BTA+ sebanyak 18 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat, 2016). Penelitian tentang TB paru sudah banyak dilakukan di berbagai daerah, termasuk NTB. Namun, penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku

penderita TB paru terhadap upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga belum pernah dilakukan sebelumnya, baik di NTB maupun Lombok Barat. Oleh karena itu, dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita TB paru terhadap upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kuripan, yang merupakan salah satu puskesmas dengan angka kejadian TB paru tertinggi di Lombok Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian potong lintang (cross-sectional). Rancangan cross-sectional digunakan karena penelitian ini akan mempelajari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang diobservasi bersamaan dalam satu waktu (Dahlan, 2013). Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh populasi penderita TB paru pada wilayah kerja Puskesmas Kuripan yang masuk dalam kriteria inklusi dan lolos dari kriteria eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah penderita penyakit TB paru yang terdaftar pada Puskesmas Kuripan Penderita penyakit TB paru yang sedang menjalankan pengobatan, memiliki keluarga tinggal satu rumah, bersedia menandatangani informed consent, dan berusia dibawah 65 tahun. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah penderita penyakit TB paru anak-anak dan tidak hadir saat dilakukan pengambilan data. Besar sampel penelitian ini adalah 48 orang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan purposive sampling yaitu salah satu teknik pengambilan sampel berdasarkan penilaian peneliti mengenai siapa saja yang pantas (memenuhi persyaratan) untuk dijadikan sampel penelitian. Jadi, sampel tidak diambil secara acak tapi ditentukan sendiri oleh peneliti. Dalam penelitian ini, sampel penelitian yang dipilih adalah pasien yang berusia dibawah 65 tahun. Hal ini dilakukan karena peneliti merasa pasien berusia 65 tahun keatas memiliki keterbatasan dalam menjawab kuesioner, seperti kemampuan untuk memahami isi kuesioner dan untuk fokus dalam mengisi



kuesioner. Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas yakni pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita TB paru. Variabel terikat yakni upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas Kuripan.

Penderita TB paru adalah pasien yang memenuhi kriteria diagnosis TB paru dan telah didiagnosis oleh dokter puskesmas. Dalam penelitian ini pasien TB paru yang menjadi responden adalah yang sedang menjalani pengobatan TB paru. Wilayah kerja Puskesmas Kuripan dalam hal ini mencakup semua pasien yang sedang menjalani pengobatan TB paru di Puskesmas Kuripan. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas. Kuesioner ini terbagi atas 4 bagian yaitu data-data pengetahuan penderita mengenai penyakit TB paru, data sikap penderita mengenai penyakit TB paru, data perilaku penderita mengenai penyakit TB paru, dan data upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga.

Data didapatkan dengan melakukan wawancara terbuka dan bersifat terpimpin yaitu wawancara langsung antara peneliti dan responden dengan pertanyaan-pertanyaan yang sudah disiapkan sebelumnya dan responden bebas menjawab tanpa ada keterikatan. Peneliti menanyakan langsung pertanyaan sesuai dengan kuesioner kepada sampel yang telah ditentukan. Data diolah menggunakan bantuan software IBM SPSS Statistic 25 dan disajikan dalam bentuk tabel. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi dari kedua variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Selanjutnya distribusi dari kedua variabel ini ditampilkan dalam bentuk tabel. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas. Dalam penelitian ini, data terdistribusi tidak normal, sehingga uji korelasi dilakukan dengan menggunakan uji Spearman.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada semua populasi penelitian yang terdaftar pada Puskesmas Kuripan.

Pengumpulan sampel menggunakan dengan metode cross sectional dan didapatkan sampel penelitian sebanyak 48 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, tabel karakteristik responden dibuat berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan keluarga.

Tabel I. Karakteristik responden

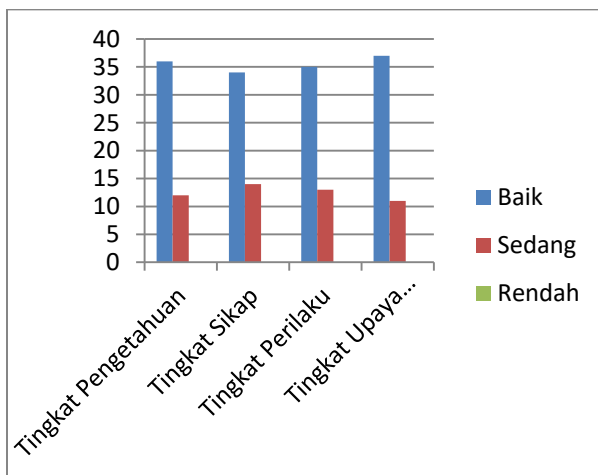
No.	Variabel	n (%)
1	Jenis Kelamin	
	- Laki-laki	33 (68,8%)
	- Perempuan	15 (31,3%)
2	Usia	
	- 20-30 tahun	12 (25,0%)
	- 31-40 tahun	11 (22,9%)
	- 41-50 tahun	13 (27,1%)
	- 51-60 tahun	10 (20,8%)
	- <65 tahun	2 (4,2%)
3	Pendidikan	
	- Tidak tamat SD	22 (45,8%)
	- Tamat SD	9 (18,8%)
	- Tamat SLTP/SMP	8 (16,7%)
	- Tamat SLTA/SMA	5 (10,4%)
	- Tamat Diploma	2 (2,1%)
	- Tamat Sarjana	3 (6,3%)
4	Pekerjaan	
	- Buruh	13 (27,1%)
	- Guru Honorer	2 (4,2%)
	- Ibu Rumah Tangga	8 (16,7%)
	- Pedagang	4 (8,3%)



- Pegawai Swasta	4 (8,3%)
- Petani	13 (27,1)
- PNS	1 (2,1%)
- Sopir	1 (2,1%)
- Staf Desa	2 (4,2%)

Pada tabel 1 diatas menggambarkan seluruh karakteristik responden. Dari 48 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 orang (68,8%), sedangkan untuk perempuan sebanyak 15 orang (31,3%). Berdasarkan usia, didominasi oleh responden dengan usia 41-50 tahun sebanyak 13 orang (27,1%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan, terbanyak dari tidak sekolah yaitu sebanyak 22 orang (45,8%). Sementara itu, dari status pekerjaan paling banyak adalah buruh dan petani yaitu sebanyak 13 orang (27,1%). Berdasarkan penghasilan keluarga, didominasi oleh responden dengan penghasilan <Rp.1.050.000,- yaitu sebanyak 27 orang (56,3%).

Bagan Kolom 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan, Tingkat Sikap, Tingkat Perilaku, dan Tingkat Upaya Pencegahan Penularan TB Paru Pada Keluarga



Tingkat pengetahuan, tingkat sikap, tingkat perilaku, dan tingkat pencegahan penularan TB

paru pada keluarga sebagian besar baik dan tidak ada hasil yang rendah (Kolom Bagan 1).

Tabel 2. Uji Korelasi Spearman

	Upaya Pencegahan Penularan TB Paru
Pengetahuan	r = 0,670* p = 0,000 n = 48
Sikap	r = 0,659* p = 0,000 n = 48
Perilaku	r = 0,679* p = 0,000 n = 48

*menunjukkan hasil yang signifikan

Tabel 2 menunjukkan bahwa uji korelasi pengetahuan pencegahan penularan TB paru pada keluarga, uji korelasi sikap terhadap pencegahan penularan TB paru pada keluarga, dan uji korelasi perilaku terhadap pencegahan penularan TB paru pada keluarga adalah korelasi positif signifikan, signifikansi nilai (s) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pencegahan penularan TB paru pada keluarga, dengan jumlah responden (n) sebanyak 48 orang.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 48 orang yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Semua responden dalam penelitian ini mencakup Kuripan Desa, Kuripan Timur, Kuripan Utara, Kuripan Selatan, Jagaraga, dan Giri Sasak. Berdasarkan Tabel 1 mayoritas responden pada penelitian ini adalah laki-laki sebanyak 33 orang. Menurut Dotulong, Sapulete, dan Kandou (2015) dikatakan bahwa kasus TB paru pada laki-laki lebih tinggi 1,5 kali daripada perempuan, angka kejadian ini terkait dengan gaya hidup yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Untuk golongan usia, mayoritas



responden dalam penelitian ini berusia 41-50 tahun sebanyak 13 orang. Hasil ini sesuai dengan pendataan Kementerian Kesehatan tahun 2010 bahwa usia produktif yakni 15 - 50 tahun merupakan 75% dari seluruh penderita TB paru di Indonesia. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumkabu dkk (2019) bahwa golongan usia terbanyak pada kasus TB paru yaitu golongan usia produktif yakni 15-55 tahun dikarenakan aktivitas diluar rumah yang berisiko terkena paparan menjadi lebih besar.

Selanjutnya, mayoritas tingkat pendidikan terakhir responden pada penelitian ini yaitu tidak sekolah sebanyak 22 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasirudin (2014) yang menyatakan bahwa penyakit TB lebih banyak menyerang orang dengan tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini akan mempengaruhi status gizi, imun, dan hygiene sanitasi. Untuk status pekerjaan mayoritas responden dalam penelitian ini buruh dan petani sebanyak 13 orang serta penghasilan keluarga mayoritas responden dalam penelitian ini < Rp. 1.050.000. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miranda dan Ridwan (2019) yang mengatakan bahwa kasus TB lebih banyak terjadi pada golongan ekonomi rendah yang sangat dipengaruhi oleh status pekerjaan.

Berdasarkan Bagan Kolom I didapatkan hasil bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebesar 75,0%, tingkat sikap dengan kategori baik sebesar 70,8% dan tingkat perilaku dengan kategori baik sebesar 72,9%, serta untuk upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga dengan kategori baik sebesar 77,1%.

Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Upaya Pencegahan Penularan TB Paru pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan Lombok Barat

Setelah dilakukan wawancara terpimpin menggunakan media alat bantu kuesioner, peneliti selanjutnya melakukan uji korelasi menggunakan uji Spearman. Dari tabel 2 terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden terhadap upaya pencegahan penularan TB paru pada

keluarga dengan kekuatan korelasi kuat. Rumkabu dkk (2019) menyatakan bahwa hal yang mampu mempengaruhi suatu pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Mayoritas respondennya memiliki tingkat pendidikan terakhir yaitu SMA. Hal inilah yang menyebabkan sebagian besar respondennya memiliki tingkat pengetahuan baik.

Pada penelitian yang peneliti lakukan di Puskesmas Kuripan mayoritas pendidikan terakhir dari responden adalah tidak sekolah, namun setelah dilakukan wawancara terpimpin diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan oleh Petugas Puskesmas Kuripan yang telah memberi informasi dengan baik berupa penyuluhan yang dilakukan secara individu dan kelompok. Penyuluhan individu diberikan kepada pasien dan PMO ketika memeriksakan diri ke Puskesmas Kuripan. Penyuluhan kepada pasien yakni memberikan pengetahuan dan pengertian tentang penyakit TB dan dibutuhkan waktu yang lama dalam pengobatan. Pemberian penyuluhan ini bertujuan agar penderita yang ditemukan dapat melakukan pengobatan secara teratur sampai benar-benar sembuh. Penyuluhan kepada PMO yaitu dengan memberikan informasi mengenai tanggung jawab kepada PMO untuk mengawasi dan memantau penderita untuk menelan obat sampai sembuh. Sedangkan penyuluhan kelompok dilakukan bersamaan dengan kegiatan masyarakat seperti posyandu, rapat kecamatan, dan kegiatan kader. Seperti yang dijelaskan dalam penelitian Bele dkk (2014) serta Miranda dan Ridwan (2019) bahwa komunikasi, informasi, dan edukasi TB Paru mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang TB Paru.

Pada penelitian ini didapatkan mayoritas respondennya memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Dhewi, Armiyati, dan Supriyono (2011) bahwa seseorang pada usia reproduktif memiliki tingkat pengetahuan baik. Hal ini disebabkan oleh pencarian informasi mengenai TB Paru yang lebih giat (Rahmi, 2018). Pengetahuan menjadi salah satu



faktor penting yang sangat diperlukan dalam mengembangkan diri, karena semakin tinggi pengetahuan maka semakin mudah dalam mengembangkan dan menerima informasi yang datang dari luar. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat mendukung kebutuhan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010; Rehman and Mahmood, 2011).

Hubungan Sikap terhadap Upaya Pencegahan Penularan TB Paru pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan Lombok Barat

Berdasarkan tabel 2 terdapat hubungan antara sikap responden terhadap upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga dengan korelasi kuat. Salah satu faktor pembentuk sikap seseorang adalah tingkat pengetahuan yang dimilikinya, semakin baik tingkat pengetahuannya maka akan semakin baik juga sikap yang dimilikinya (Rahman et al., 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian ini, dengan mayoritas responden penelitian memiliki sikap dengan kategori baik sesuai dengan tingkat pengetahuan yang baik. Terdapat beberapa faktor yang mampu mempengaruhi sikap seseorang, diantaranya adalah persepsi visual, pembelajaran, kognitif, pengaruh lingkungan, dan opini publik.

Persepsi visual berkaitan erat dengan pembelajaran. Diawali dari pembelajaran terhadap suatu hal yang dilihat. Setelah itu, hal tersebut akan dievaluasi dan dijadikan pembelajaran. Hasil dari pembelajaran ini akan membentuk suatu sikap. Selanjutnya kognitif yakni pemahaman terhadap suatu hal yang dipelajari akan menentukan kualitas sikap. Hal ini dikarenakan tingkat pemahaman setiap orang berbeda. Yang terakhir yaitu pengaruh lingkungan dan opini publik. Sikap dapat terbentuk berdasarkan lingkungan sosial tempat tinggal dan opini yang berkembang dalam lingkungan tersebut (Notoatmodjo, 2010; Rahman et al., 2017).

Hubungan Perilaku terhadap Upaya Pencegahan Penularan TB Paru pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan Lombok Barat

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku responden terhadap upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga dengan kekuatan korelasi kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasirudin (2014) menyatakan bahwa perilaku seseorang tidak terlepas dari pengetahuan dan sikap yang telah dimiliki sebelumnya. Pengetahuan dan sikap itu sendiri mampu dibentuk melalui suatu proses konseling. Pada penelitian ini didominasi oleh perilaku responden terhadap upaya pencegahan penularan TB paru pada keluarga dalam kategori baik dengan mayoritas pendidikan terakhir dari responden adalah tidak sekolah. Hal ini disebabkan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas Kuripan terkait penyakit TB paru ke pasien dan keluarga pasien sudah cukup baik.

Perilaku dapat dibentuk oleh tiga faktor yakni faktor predisposisi, faktor pemungkin (Enability Factor), dan faktor penguat (Reinforcement Factor). Untuk faktor predisposisi terdiri dari sikap dan pengetahuan. Faktor pemungkin mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersediaan alat pendukung, pelatihan dan sebagainya. Faktor yang terakhir adalah faktor penguat yang meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan, sikap, perilaku dan upaya pencegahan tuberkulosis paru rata-rata berada pada kategori baik. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan perilaku TB paru dengan pencegahan penularan TB paru pada keluarga di Puskesmas Kuripan Lombok Barat. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara langsung kepada pasien dengan menggunakan kuesioner, sehingga memungkinkan adanya bias karena jawaban yang subjektif. Selanjutnya, untuk penelitian yang akan menggunakan metode yang sama, disarankan untuk menambah durasi wawancara. Hal ini dilakukan agar hubungan antara peneliti dengan responden dapat lebih baik lagi, sehingga



responden merasa nyaman dan tidak ragu-ragu untuk menjawab kuesioner dengan jujur.

DAFTAR PUSTAKA

- American Thoracic Society, (2000). Diagnostic Standards and Classification of Tuberculosis in Adults and Children. [pdf] Available at: <https://www.cdc.gov/tb/publications/pdf/1376.pdf>
- Azizi, F. H., Husin, U. A. and Rusmartini, T. (2014) 'Gambaran Karakteristik Tuberculosis Paru Dan Ekstra Paru Di BBKPM Bandung Tahun 2014 I', pp. 860–866.
- Bele, S. et al. (2014) 'Population Aging and Migrant Workers: Bottlenecks in Tuberculosis Control in Rural China', 9(2). doi: 10.1371/journal.pone.0088290.
- Dahlan, S.M., (2013). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberculosis. Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2008) 'PROFIL KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK BARAT TAHUN 2008'.
- Dhewi, G. I., Armiyati, Y. and Supriyono, M. (2011) 'HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP PASIEN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADAPASIENT TB PARU DI BKPM PATI'. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. (2016) 'PROFIL KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK BARAT TAHUN 2016'.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. (2019) 'PROFIL KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK BARAT TAHUN 2019'.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2015) 'PROFIL KESEHATAN PROVINSI NTB TAHUN 2015'.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2019) 'PROFIL KESEHATAN PROVINSI NTB TAHUN 2019'.
- Dotulong, J. F. J., Sapulete, M. R. and Kandou, G. D. (2015) 'Hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit tb paru di desa wori kecamatan wori', Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, III(2), pp. 57–65.
- Ghebreyesus, T. A. and Kasaeva, T. (2019) Global tuberculosis report 2019. Geneva: World Health Organization.
- Green, L., W., and Marshall, W., K., (2005). Health Program Planning an Education and Ecologic Approach. Edisi 4. Rollins School of Public Health of Emory.
- Guyton, A., C., Hall, J., E., (2014). Guyton dan Hall: Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12. Singapura: Elsevier.
- Inayah, S. and Wahyono, B. (2019) 'Penanggulangan Tuberculosis Paru dengan Strategi DOTS', HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH, 3(2), pp. 223–233.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan. (2014). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kumar., V., Maitra A., (2013). Paru dan Saluran Napas Atas. Dalam: Cotran, R., S., Robbins, S., L., ed. 2013. Buku Ajar Patologi Robbins. Edisi 7. Jakarta: EGC, pp. 544-551.
- Kurniawati, H. et al. (2015) 'PENGETAHUAN DAN PERILAKU PASIEN TUBERKULOSIS TERHADAP PENYAKIT DAN PENGOBATANNYA', pp. 399–407.
- Media, Y., (2011). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Penyakit Tuberculosis (TB) Paru di Kecamatan Sungai Tarab, Kabupaten Tanah Datar, Sumatera Barat. Artikel, 21(2), pp.82-88.
- Menkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.01/MENKES/755 Tahun 2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis.
- Miranda, O. and Ridwan, A. (2019) 'HUBUNGAN TINGKATAN PENGETAHUAN DENGAN UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU', JIM FKep, IV(2), pp. 42–47.
- Moreno, J. M. A. and Garci, P. (2013) 'Factors that influence current tuberculosis epidemiology', 22. doi: 10.1007/s00586-012-2334-8.
- Notoatmodjo, S., (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Price, A., A., Standridge, A., P., n.d. Tuberculosis Paru. Dalam: Price, S., A., Wilson., L., M., ed (2014). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. Edisi 6. Jakarta: EGC, pp.852-861.
- Prameswari, A. (2018) 'The Evaluation of Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) Implementation for TB in Hospital X', JMMR, 7(August), pp. 93–101. doi: 10.18196/jmmr.7261.
- Rahmi, U. (2018) 'Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Penularan Tuberculosis di Bandung', VI(2), pp. 189–194.
- Rahman, F. et al. (2017) 'PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS', MKMI, 13(2), pp. 183–189.
- Rumkabu, Y. et al. (2019) 'Gambaran aspek lingkungan dan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru pada pasien tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Dawan I , Kabupaten Klungkung tahun 2017', 10(3), pp. 543–547. doi: 10.15562/ism.v10i3.448.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A.W., Simadibrata, M., Setiyohadi, B., Syam, A.F., (2014), Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam., Edisi 6., Jilid I., Jakarta : Internal Publishing., Page 863-882.
- Shah, M., Reed, C., (2014). Complication of Tuberculosis. Wolters and Kluwer, 27(5), pp. 403-410.
- WHO. (1999). What is DOTS? A Guide to Understanding the WHO- recommended TB Control Strategy Known as DOTS. Geneva.
- Zulaikhah, S. T. et al. (2019) 'Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas BAndarharjo Semarang', 18(August 2016), pp. 81–88.