

Perilaku Pencegahan Penularan Pasien Tuberkulosis Paru

Measures to Prevent the Spread of Pulmonary Tuberculosis Among Patients

Ida Yatun Khomsah¹, Sarinah²

¹Prodi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Bunda Delima, Lampung, Indonesia

²Prodi DIII Keperawatan, Jurusan Kesehatan, STIKes Baitul Hikmah, Lampung, Indonesia

Kata Kunci :

Pencegahan Penularan, Perilaku, Tuberkulosis Paru.

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi menular yang dapat mengakibatkan kematian. Hingga kini, penyakit Tuberkulosis Paru tetap menjadi tantangan sebagai masalah kesehatan teratas di dunia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perilaku pasien terkait pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru sebagai data awal pemahaman pasien tentang perilaku pencegahan penularan pasien. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung, pada bulan Agustus sampai dengan September 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Seluruh pasien Tuberkulosis Paru berjumlah 62 responden menjadi populasi dalam penelitian ini dan dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup tiga aspek, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. **Hasil:** Penelitian mengindikasikan bahwa mayoritas responden (59,7%) menunjukkan perilaku yang buruk dalam pencegahan penularan, sementara (40,3%) menunjukkan perilaku yang baik. **Kesimpulan:** Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru masih tergolong rendah, sehingga diperlukan peningkatan edukasi kesehatan dan dukungan semua elemen masyarakat untuk membantu memutus rantai penularan penyakit ini.

Kata Kunci :

Behavior, Pulmonary Tuberculosis, Transmission Prevention.

ABSTRACT

Background: Pulmonary tuberculosis is a contagious infectious disease that can be fatal. To date, pulmonary tuberculosis remains a major global health challenge. The objective of this study is to examine patients' behaviors regarding the prevention of pulmonary tuberculosis transmission, serving as baseline data to understand patients' preventive behaviors. The study was conducted in the service area of the Gedong Air Community Health Center in Bandar Lampung, from August to September 2025. **Methods:** This study employed a descriptive survey method with a quantitative approach. All 62 pulmonary tuberculosis patients served as the study population and were selected using total sampling. Data were collected via a questionnaire covering three aspects: knowledge, attitude, and behavior. **Results:** The study indicated that the majority of respondents (59.7%) exhibited poor behavior regarding transmission prevention, while 40.3% demonstrated good behavior. **Conclusion:** These findings suggest that the level of behavior regarding the prevention of pulmonary tuberculosis transmission remains relatively low; therefore, improved health education and support from all segments of society are needed to help break the chain of transmission of this disease.

Copyright © 2026 JKBD

All rights reserved

Corresponding Author:

Ida Yatun Khomsah

Email: idasqa.bundel@gmail.com

Article history

Received date : 22 Januari 2026

Revised date : 10 April 2026

Accepted date : 1 Mei 2026

PENDAHULUAN

Penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan global seperti Tuberkulosis Paru dengan jumlah kasus yang menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Kasus tersebut berisiko terjadinya angka kematian yang cukup signifikan dan menjadi tantangan tersendiri dalam upaya mengakhiri adanya penularan penyakit Tuberkulosis Paru. Masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa batuk menjadi hal yang biasa (WHO, 2024). Utama et al (2019) menyatakan Tuberkulosis Paru merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab utama tingginya angka morbiditas, mortalitas dan kecacatan di dunia, hingga kini masih belum dapat diberantas secara menyeluruh dan termasuk dalam sepuluh besar penyebab kematian di dunia. Penyakit ini berasal dari bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang tersebar melalui udara. Laki-laki lebih sering terinfeksi Tuberkulosis Paru karena sebagian besar memiliki kebiasaan merokok, yang meningkatkan resiko penularan (Kemenkes, 2025).

WHO (2023) menyatakan bahwa Tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan global dan pada tahun 2022 menempati posisi kedua sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia setelah COVID-19. Secara global, penyakit ini mengakibatkan sekitar 1,30 juta kematian setiap tahunnya dengan lebih dari 10 juta kasus, dan tanpa penanganan yang tepat, tingkat kematiannya dapat mencapai 50%. Dengan pengobatan yang direkomendasikan WHO, sekitar 85% kasus dapat disembuhkan. Sebanyak 7,5 juta kasus baru Tuberkulosis terdiagnosis pada tahun 2022, dan 30 negara dengan beban kasus tertinggi menyumbang 87% kasus global, Indonesia menempati posisi kedua 10% setelah India 27%.

Kemenkes RI (2023) melaporkan angka kejadian Tuberkulosis Paru di Indonesia mencapai 354 kasus per 100.000 penduduk. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi adalah Jawa Barat sebanyak 234.710 kasus, disusul oleh Jawa Timur 116.752 kasus dan Jawa Tengah 107.685 kasus. Sementara itu, Provinsi Lampung melaporkan 31.302 kasus, sedangkan jumlah kasus terendah ditemukan di Papua Barat Daya sebanyak 2.556 kasus, Papua Barat 3.260 kasus, dan Kalimantan Utara 3.537 kasus.

Provinsi Lampung, kasus Tuberkulosis meningkat dari 28%-54% pada tahun 2017–2019, menurun menjadi 36% pada tahun 2020,

lalu naik kembali menjadi 40,1% pada tahun 2021, namun masih di bawah target 70% (Dinkes Provinsi Lampung, 2021). Kota Bandar Lampung mencatat kasus terbanyak yaitu 5.879 kasus, diikuti oleh Kabupaten Lampung Tengah 4.543 kasus dan Lampung Selatan 3.308 kasus. Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung (2025) mencatat jumlah kasus Tuberkulosis Paru di Puskesmas Gedong Air terjadi peningkatan dari 73 kasus di tahun 2023 menjadi 94 kasus di tahun 2024, dan data *pra-survey* pada bulan Maret 2025 mengalami penurunan menjadi 62 kasus Tuberkulosis Paru.

Kemenkes (2020), menegaskan bahwa Tuberkulosis Paru yang tidak dicegah atau ditangani dengan baik dapat meningkatkan penularan, kematian, resistensi obat, serta menurunkan produktivitas pasien. Oleh karena itu, diperlukan deteksi dini, dan pengobatan tuntas. Langkah pencegahan dan pengendalian penyakit, terutama penyakit menular, perlu terus diperkuat mengingat penyakit ini menjadi tantangan utama, khususnya di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Tuberkulosis menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian terbanyak setelah penyakit kardiovaskular dan gangguan sistem pernapasan (Artama et al., 2024).

Melalui strategi “*End Tuberculosis Strategy*” WHO (2019) menargetkan penurunan rasio kematian sebesar 90% dan 95% pada tahun 2035, sejalan dengan SDGs untuk mengeliminasi Tuberkulosis secara global. Pencegahan penularan *Mycobacterium Tuberculosis* dipengaruhi oleh perilaku individu, lingkungan, dan faktor sosial ekonomi. Penerapan perilaku sehat, etika batuk, serta vaksinasi menjadi langkah penting dalam menekan penularan (Sari et al., 2020).

Penelitian Ramadhani (2021) di PKM Wanasari Kabupaten Brebes menunjukkan meskipun pengetahuan pasien tinggi, perilaku pencegahan masih buruk (62,9%), terutama dalam penggunaan masker dan etika batuk. Berbeda dengan penelitian Meo et al (2024) di PKM Curug perilaku pencegahan tergolong baik (55,22%), dipengaruhi faktor sosiodemografi, di mana perempuan lebih peduli terhadap kesehatan, sedangkan laki-laki berisiko lebih tinggi karena kebiasaan merokok.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey deskriptif, mendeskripsikan gambaran perilaku pasien Tuberkulosis Paru dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung, pada 25 Agustus 2025 sampai dengan 13 September 2025.

Partisipan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *total sampling*, yaitu semua anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan. Total responden dalam penelitian ini adalah 62 responden.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuisioner, berisi 29 pertanyaan yang terdiri dari tiga variabel : Pengetahuan (12 item, skala Guttman), Sikap (7 item, skala Likert), dan Perilaku (10 item, skala Likert). Skoring disesuaikan dengan jenis pertanyaan positif dan negatif. Hasil uji validitas menunjukkan sebagian besar item dinyatakan valid, sedangkan uji reliabilitas memperoleh nilai Cronbach's Alpha masing- masing sebesar 0,737 (pengetahuan), 0,751 (sikap), dan 0,760 (perilaku), yang menandakan instrumen reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Demografi
Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Presentase
Usia		
19-30 tahun	9	14,5%
30-50 tahun	22	35,5%
50-73 tahun	31	50,0%
Total	62	100,0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	58,1%
Perempuan	26	41,9%
Total	62	100,0%
Pendidikan		
SD	7	11,3%
SMP	12	19,4%
SMA	41	66,1%
D3/S1	2	3,2%
Total	62	100,0%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	15	24,2%
IRT	19	30,6%
Buruh	17	27,4%
Wiraswasta	11	17,7%
Total	62	100,0%

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden berada pada kelompok usia 50–73 tahun (50,0%), berjenis kelamin laki-laki (58,1%), berpendidikan terakhir SMA (66,1%), dan sebagian besar Ibu Rumah Tangga (30,6%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Perilaku
Pasien Tuberkulosis Paru

Perilaku	Frekuensi	Presentase
Buruk	37	59,7%
Baik	25	40,3%
Total	62	100,0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 62 responden pasien Tuberkulosis Paru mayoritas memiliki perilaku yang buruk yaitu sebanyak 37 responden (59,7%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Perilaku
Berdasarkan Pengetahuan

Kategori Perilaku	Kategori Pengetahuan		
	Rendah	Tinggi	Total
Buruk	18	19	37
	29,0%	30,6%	59,7%
Baik	5	20	25
	8,1%	32,3%	40,3%
Total	23	39	62
	37,1%	62,9%	100,0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 62 responden pasien Tuberkulosis Paru terdapat 37 responden (59,7%) dengan perilaku pencegahan penularan buruk, sebanyak 19 orang (30,6%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Sementara itu, dari 25 responden dengan perilaku pencegahan penularan baik, terdapat 20 orang (32,3%) dengan pengetahuan tinggi.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Perilaku
Berdasarkan Sikap

Kategori Perilaku	Kategori Sikap		
	Negatif	Rendah	Total
Buruk	5	32	37
	8,1%	51,6%	59,7%
Baik	0	25	25
	0,0%	40,3%	40,3%
Total	5	57	62
	8,1%	91,9%	100,0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 62 responden pasien Tuberkulosis Paru terdapat 37 responden (59,7%) dengan perilaku pencegahan penularan buruk, sebanyak 32 orang (51,6%) memiliki sikap positif. Sementara itu, dari 25 responden (40,3%) dengan perilaku pencegahan penularan baik, seluruhnya (100%) memiliki sikap positif.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung berada pada kelompok usia dewasa lanjut, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan terakhir SMA, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga (IRT). Dominasi kelompok dewasa lanjut mengindikasikan bahwa penurunan fungsi imun akibat proses penuaan, seperti berkurangnya limfosit dan melemahnya respons imun adaptif, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi baru maupun reaktivasi Tuberkulosis laten. Hasil ini konsisten dengan temuan penelitian Nurannisyah et al., (2025) yang menunjukkan tingginya kasus pada usia ≥ 60 tahun karena faktor imunitas, komorbid, dan keterbatasan akses layanan kesehatan.

Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki memiliki proporsi lebih tinggi dibanding perempuan. Hal ini berkaitan dengan faktor perilaku seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta keterlambatan mencari pengobatan, yang semuanya berkontribusi terhadap risiko Tuberkulosis Paru (Kemenkes RI, 2023). Sejalan dengan hasil penelitian Nurannisyah et al (2025) di Puskesmas Bukit Sangkal, Palembang melaporkan bahwa mayoritas pasien Tuberkulosis Paru berjenis kelamin laki-laki (52%), kondisi ini berkaitan dengan faktor-faktor risiko termasuk kebiasaan merokok dan jenis pekerjaan yang meningkatkan paparan kondisi lingkungan yang tidak sehat.

Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA. Meskipun tergolong pendidikan menengah, tingkat pengetahuan belum sepenuhnya tercermin dalam perilaku pencegahan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan formal tidak selalu berbanding lurus dengan penerapan perilaku kesehatan (Meo et al., 2024). Penelitian Latifah et al (2023) di Wilayah Kerja

Puskesmas Kabupaten Banyuwangi juga menunjukkan hal serupa, dimana sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru berpendidikan SMA (71,6%).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar pasien merupakan ibu rumah tangga, yang berisiko tinggi terpapar karena kontak erat dengan anggota keluarga penderita Tuberkulosis Paru, serta kondisi rumah yang padat dan ventilasi kurang baik (Nikmawati, 2024). Sejalan dengan penelitian Rohmat & Rustandi (2025) di Puskesmas Sindangkerta, Bandung Barat, yang menemukan IRT mendominasi (33,3%), jenis pekerjaan berperan sebagai faktor yang dapat memengaruhi risiko terjadinya Tuberkulosis Paru, di mana pekerjaan yang dilakukan pada lingkungan lembap dengan pencahayaan dan ventilasi yang tidak memadai dapat meningkatkan kemungkinan penularan penyakit tersebut.

Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan berperan penting terhadap kejadian Tuberkulosis Paru. Oleh karena itu, upaya pengendalian Tuberkulosis Paru perlu difokuskan pada kelompok rentan, melalui peningkatan skrining aktif, edukasi kesehatan berbasis keluarga, serta perbaikan perilaku dan lingkungan tempat tinggal.

Perilaku Pasien Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung masih memiliki perilaku pencegahan penularan yang buruk (59,7%). Berdasarkan temuan saat penelitian bahwa sebagian besar pasien belum menerapkan langkah pencegahan secara optimal, seperti penggunaan masker, etika batuk, menjaga ventilasi rumah, dan pembuangan dahak dengan benar. Temuan ini sejalan dengan laporan WHO (2024) yang menyebutkan bahwa rendahnya kepatuhan terhadap perilaku pencegahan merupakan hambatan utama dalam eliminasi Tuberkulosis Paru.

Penelitian serupa oleh Rohmat & Rustandi (2025) di Bandung Barat menunjukkan bahwa sebanyak (60%) responden berperilaku buruk. Mayoritas responden jarang menggunakan masker dan menjemur bantal yang digunakan. Topu et al (2023) di Kota Kupang juga menunjukkan sebagian besar pasien masih berperilaku kurang baik dalam mencegah

penularan, terutama dalam penggunaan masker dan etika batuk. Hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan terkait penyakit Tuberkulosis Paru. Sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Wanasari, Brebes memiliki perilaku pencegahan yang buruk (62,9%), meskipun tingkat pengetahuan tergolong tinggi, namun penerapan perilaku pencegahan masih rendah, yang mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan Ramadhani (2021).

Sebaliknya, beberapa penelitian seperti Nurliani et al (2024) responden yang memiliki kategori tertinggi adalah perilaku baik (62,5%). Perilaku baik ini dipengaruhi karena pola pikir berkembang yang mempengaruhi wawasan individu. Temuan Fikri et al (2024) juga melaporkan hasil penelitian dengan perilaku pencegahan yang baik (54%). Mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa awal yang memiliki pola pikir dan kesadaran kesehatan lebih matang.

Perbedaan hasil antar penelitian dapat disebabkan oleh faktor edukasi kesehatan, dukungan keluarga, kondisi sosial budaya, serta intensitas penyuluhan dan tindak lanjut petugas kesehatan. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa perilaku pasien merupakan faktor kunci dalam upaya pemutusan rantai penularan Tuberkulosis Paru, sehingga diperlukan intervensi edukatif yang berkelanjutan dan penguatan peran keluarga serta masyarakat dalam mendukung kepatuhan pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

Perilaku Pasien Berdasarkan Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 pasien Tuberkulosis Paru, responden dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung menunjukkan perilaku pencegahan penularan yang buruk sebesar (37,1%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi lebih cenderung menerapkan perilaku pencegahan yang baik sebesar (62,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, semakin besar kemungkinan mereka menerapkan perilaku pencegahan secara efektif. Berdasarkan temuan peneliti banyak responden memiliki pengetahuan yang tinggi namun belum menerapkan perilaku pencegahan dengan baik. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan saja belum cukup tanpa adanya kesadaran, sikap positif, dan dukungan sosial (Perangin-angin, 2019).

Sejalan dengan penelitian Utama et al (2019) yang menemukan bahwa (62%) responden memiliki pengetahuan baik dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru. Responden dengan pengetahuan baik lebih berpeluang menerapkan perilaku pencegahan yang benar. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Ramadhani (2021) di Puskesmas Wanasari, di mana sebagian besar pasien memiliki pengetahuan baik (52,9%) namun di antaranya masih berperilaku buruk akibat rendahnya kesadaran dalam menerapkan informasi yang dimiliki. Sebaliknya, penelitian Rahmadani (2023) di Puskesmas Rejosari menunjukkan bahwa (42%) responden memiliki pengetahuan rendah, karena mayoritas berpendidikan terakhir SMP, sehingga perilaku pencegahannya juga cenderung rendah. Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh variasi karakteristik responden, latar belakang pendidikan, budaya lokal, dan efektivitas program edukasi di masing-masing wilayah.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan berperan penting terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru, namun peningkatan pengetahuan perlu diimbangi dengan motivasi, dukungan keluarga, dan intervensi berbasis komunitas agar pasien mampu secara konsisten menerapkan tindakan pencegahan yang baik.

Perilaku Pasien Berdasarkan Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 pasien Tuberkulosis Paru, responden dengan sikap negatif dan perilaku pencegahan penularan yang buruk sebesar (8,1%), sedangkan responden dengan sikap positif namun tetap menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang baik sebesar (51,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sikap positif terhadap tindakan pencegahan tidak selalu sejalan dengan perilaku pencegahan yang baik, karena masih dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Hadipranoto et al (2025) yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan Tuberkulosis Paru, namun sikap positif tersebut belum sepenuhnya terwujud dalam perilaku sehari-hari akibat faktor kebiasaan, motivasi, dan lingkungan sosial.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian Safaruddin & Aris (2023) di Puskesmas Palakka Kabupaten Barru, yang menunjukkan bahwa

(57,1%) responden memiliki sikap positif tetapi tidak patuh dalam melakukan pencegahan. Sikap positif tidak selalu menghasilkan perilaku baik karena dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan keluarga, stigma sosial, dan kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan. Penelitian ini tidak sejalan dengan Yusuf (2024) di Puskesmas Tuban yang menemukan bahwa (66%) responden memiliki sikap negatif yang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan usia, di mana pasien sering lupa menerapkan tindakan pencegahan dalam aktivitas sehari-hari.

Secara keseluruhan, hasil penelitian di Puskesmas Gedong Air menunjukkan bahwa sikap positif merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru, namun belum sepenuhnya terimplementasi dalam tindakan nyata. Hal ini menegaskan perlunya peningkatan motivasi, edukasi berkelanjutan, serta dukungan keluarga dan lingkungan agar sikap positif dapat diwujudkan dalam perilaku pencegahan yang konsisten.

KESIMPULAN

Sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung menunjukkan perilaku pencegahan penularan yang buruk (59,7%), sedangkan yang berperilaku baik hanya (40,3%). Meskipun pengetahuan mereka tentang penyakit Tuberkulosis Paru dan cara pencegahannya tergolong cukup baik, namun masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hal ini dapat dilihat dari kurangnya konsistensi dalam penerapan tindakan pencegahan penularan, seperti pemakaian masker, etika saat batuk, etika buang dahak, serta menjaga kebersihan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Artama, S., Sekunda, M. S., & Rif'atunnisa. (2024). Karakteristik Dan Perilaku Penderita Tuberkulosis Paru Dalam Praktik Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(2), 48–57.
- Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung. (2025). Kota Bandar Lampung Dalam Angka 2025. In Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung (Ed.), *BPS Kota Bandar Lampung* (Vol. 39). BPS Kota Bandar Lampung.
- Dinkes Provinsi Lampung. (2021). Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021. In *Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bandar Lampung*.
- Fikri, M., Pelawi, A. M. P., & Deniati, K. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tb Paru Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tb Paru Di Puskesmas Siamur Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1–110.
- Hadipranoto, I., Afriansya, R., & Rahayuni, A. (2025). Gambaran Tingkat Pengetahuan , Sikap , Perilaku Pencegahan Infeksi Tb Dan Risiko Penularan di Panti Asuhan Riyaadlul Jannah Baiturrahman Pedurungan Semarang Tahun 2024. *Jurnal Sehat Indonesia*, 7(1), 255–269.
- Hutama, H. I., Riyanti, E., & Kusumawati, A. (2019). Gambaran Perilaku Penderita Tuberculosis Paru Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Dikabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 491–500.
- Kemenkes, R. (2025). Buku Panduan Kader Tuberkulosis Langkah Praktis dalam Pencegahan, Deteksi Dini, dan Pendampingan Pasien TBC di Masyarakat. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemenkes RI. (2023). Laporan Penanggulangan Tuberkulosis. *Kemenkes RI*, 1–156.
- Meo, J. M., Sutrawiarsih, A., Selvia, L., Hia, A., Chris, E., Gultom, V., & Octaria, M. (2024). Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Satu Rukun Tetangga Indonesia Bagian Barat. *Ejournal.Unsrat.Ac.Id*, 12(2), 218–226. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/56431>
- Nikmawati, S. (2024). Gambaran Pasien Tuberkulosis Multidrug Resistance (TB-MDR) yang Menjalani Pengobatan di RSUD M.Natsir Selama Periode Tahun 2021-2024. *Scientific Journal*, 3(5), 292–299. <https://doi.org/10.56260/sciENA.v3i5.163>
- Nurannisyah, R., Najmah, N., Apritama, F., Rapika Dianita, N., Damai Kasih Waruwu, P., Khoirunnisa, K., Pridamayanti, A., Harmadi, H., Syafrida Putri, R., & Ruliansyah, D. (2025). Distribusi Kasus Tuberkulosis Paru Menurut Usia, Jenis Kelamin, dan Capaian Program Di Puskesmas Bukit

- Sangkal, Palembang Tahun 2024.
JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa,
4(1), 475–483.
<https://doi.org/10.57218/jkj.vol4.iss1.1505>
- Nurliani, N., Solikin, S., & Sukarlan, S. (2024). Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pekapuran Raya Kota Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 9(1), 35–42.
<https://doi.org/10.51143/jksi.v9i1.590>
- Perangin-angin, H. A. (2019). Gambaran Perilaku Pasien Dalam Upaya Pencegahan Dan Penularan Penyakit TB Paru Di Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2019. *STIKES Santa Elisabeth Medan*, 3(April), 99–101.
<https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2019/08/HARTA-Agung-Perangin-Angin-032015072.pdf>
- Rahmadani, L. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Keluarga Pasien Tentang Pencegahan Penularan TB Paru. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(2), 125–131.
<https://doi.org/10.51933/health.v8i2.116>
- Ramadhani, A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari Kabupaten Brebes Tahun 2021* [Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta].
<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/67398>