

HUBUNGAN ANTARA PRILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP, KECAMATAN BUMI WARAS, KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022

Sophie Kirana Indriyagi¹, Bambang Murwanto^{2*}, Helina Helmy³, Sarip Usman⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

*Koresponden email : bam9urwanto@gmail.com

ABSTRACT: RELATIONSHIP BETWEEN COMMUNITY BEHAVIOR AND THE INCIDENCE OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE WORKING AREA OF THE SUKARAJA INPATIENT HEALTH CENTER, BUMI WARAS SUBDISTRICT, BANDAR LAMPUNG CITY IN 2022

Background: Pulmonary tuberculosis is a contagious infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis and is still a world health problem, including Indonesia and Indonesia ranks third after India and China.

Various risk factors that cause pulmonary tuberculosis are age, gender, education level, occupation, smoking habits, bedroom occupancy density, lighting, ventilation, house conditions, air humidity, nutritional status, socioeconomic conditions and behavior, which environmental factors play a major role.

Purpose: The purpose of this study was to determine the relationship between community behavior and the incidence of pulmonary tuberculosis in the working area of the Sukaraja Inpatient Public Health Center, Bumi Waras District, Bandar Lampung City in 2022.

Methods: This type of research includes analytical research with a case control design. The case population of this study were patients with pulmonary tuberculosis recorded in medical records at the Sukaraja Inpatient Health Center as many as 119 people, while the control population in this study were non-pulmonary tuberculosis sufferers who resided in the working area of the Sukaraja Inpatient Health Center. The case sample in this study was 47 people who were recorded in the Tuberculosis case report in the Sukaaja Inpatient Health Center work area and the control sample in this study was 47 people or people who were not recorded as suffering from or had suffered from Pulmonary Tuberculosis who resided in the work area of the Inpatient Health Center Sukaraja.

Results: The results of the bivariate analysis showed that the value of $p = 0.123 > 0.05$ then there was no relationship between knowledge and the incidence of pulmonary tuberculosis in the working area of the Sukaraja Inpatient Health Center in 2022, p value = $0.023 < 0.05$ then there was a relationship between attitude and the incidence of pulmonary tuberculosis in the working area of the Sukaraja Inpatient Public Health Center in 2022 and the value of $p = 0.023 < 0.05$, then there is a relationship between the action and the incidence of pulmonary tuberculosis in the working area of the Sukaraja Inpatient Health Center in 2022.

Conclusion: In future research to determine the relationship between factors and the incidence of pulmonary tuberculosis more specifically, it is necessary to carry out further research with a better method design.

Suggestion: for Community Health Centers by increasing community behavior through increasing knowledge, attitudes and behavior such as counseling and outreach. Meanwhile, for the community through the Community Health Centers, a community movement group for TB case finding and anti-TB campaigns should be formed.

Keywords: Behavior, Environmental, Physical, Tuberculosis.

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan masih menjadi masalah kesehatan dunia, termasuk Indonesia dan Indonesia menduduki urutan ketiga terbesar setelah India dan Cina.

Berbagai faktor-faktor risiko yang menyebabkan penyakit tuberkulosis paru adalah faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, kepadatan hunian kamar tidur, pencahayaan, ventilasi, kondisi rumah, kelembaban udara, status gizi, keadaan social ekonomi dan perilaku, yang besar

peranannya adalah faktor lingkungan.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kecamatan Bumi Waras Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

Metode: Jenis penelitian ini termasuk penelitian analitik dengan desain kasus kontrol. Populasi kasus penelitian ini adalah penderita penyakit Tuberkulosis Paru yang tercatat pada rekam medis di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja sebanyak 119 orang sedangkan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah bukan penderita Tuberkulosis Paru yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja. Sampel kasus pada penelitian ini sebanyak 47 orang yang tercatat dalam laporan kasus Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaaja dan sampel kontrol pada penelitian ini adalah 47 orang atau masyarakat yang tidak tercatat menderita atau pernah menderita Tuberkulosis Paru yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja.

Hasil: Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai $p = 0,123 > \alpha = 0,05$ maka tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2022,, nilai $p = 0,023 < \alpha = 0,05$ maka terdapat hubungan sikap dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Pusekesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2022 dan nilai $p = 0,023 < \alpha = 0,05$, maka terdapat hubungan tindakan dengan kejadian Tubekulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2022.

Kesimpulan: Pada penelitian selanjutnya dalam menentukan hubungan factor dengan kejadian Tuberkulosis Paru lebih sfesifik perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan design metode yang lebih baik lagi.

Saran : bagi Puskesmas dengan peningkatan perilaku masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku seperti penyuluhan dan sosialisasi. Sedangkan bagi masyarakat melalui Puskesmas agar dibentuk kelompok gerakan masyarakat penemuan kasus TBC dan kampanye-kampanye anti TBC.

Kata Kunci: Fisik, Lingkungan, Perilaku, Tuberkulosis.

PENDAHULUAN

Masalah penyakit menular di Indonesia masih memprihatinkan dan merupakan prioritas dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Penyakit menular yang paling disoroti saat ini salah satunya adalah penyakit Tuberkulosis.

Penyakit Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Bacillus Mycobacterium Tuberculosis*, *Mycobacterium Tuberculosis* menyebar ketika orang yang sakit Tuberkulosis mengeluarkan bakteri ke udara; misalnya dengan batuk, karena penyebarannya melalui droplet orang dengan infeksi basil Tuberkulosis. Sekitar seperempat dari populasi dunia telah terinfeksi oleh *M. Tuberculosis* dan dengan demikian berisiko mengembangkan penyakit Tuberkulosis (WHO, 2019).

Secara geografis, sebagian besar kasus Tuberkulosis pada 2018 ada di Wilayah di Asia Tenggara yaitu sebesar 44% Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India dengan persentase sebesar (27%), Cina dengan persentase sebesar (9%), Indonesia dengan persentase sebesar (8%), Filipina dengan persentase sebesar (6%), Pakistan dengan persentase sebesar (6%), Nigeria dengan persentase sebesar (4%), Bangladesh dengan persentase sebesar (4%) dan Afrika Selatan dengan persentase sebesar (3%) (WHO,2019).

Secara global kasus baru Tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden Tuberkulosis (10,0 juta). Penyakit Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO,2018).

Kementrian Kesehatan RI (2018), memaparkan insiden kejadian Tuberkulosis paru di Indonesia pada tahun 2016 berada pada angka 298.128 kasus pertahun dan mengalami peningkatan pada 2017 menjadi 420.994 kasus. Menurut Riskesdas (2018), insidensi Tuberkulosis paru di Indonesia tahun 2018 yaitu sebanyak 321 per 100.000 penduduk. Banyaknya jumlah penderita Tuberkulosis dikarenakan rendahnya angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis pada tahun 2016 yaitu 75,4% dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 85,1%. Sedangkan kemenkes menetapkan target minimal 88%. Dengan demikian, Indonesia belum mencapai standar keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru yang sudah ditetapkan.

Faktor-faktor resiko yang menyebabkan penyakit tuberkulosis paru adalah faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, kepadatan hunian kamar tidur, pencahayaan, ventilasi, kondisi rumah, kelembaban udara, status gizi, keadaan social ekonomi dan perilaku sebagai orang sakit dan akhirnya berakibat

menjadi sumber penular bagi orang di sekelilingnya

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan termasuk penelitian survey analitik dengan desain case kontrol atau kasus kontrol. Yaitu melakukan survey penelitian untuk mengetahui hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja. Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian.

Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja kecamatan Bumi Waras, Kota Bandar Lampung, Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni tahun 2022

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah penderita Tuberkulosis paru yang tercatat pada rekam medis di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja pada tahun 2021 yaitu sebanyak 119 orang. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah bukan penderita Tuberkulosis paru yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja.

Sampel kasus pada penelitian ini adalah penderita TB Paru yang tercatat pada rekam medis Puskesmas Rawat Inap Sukaraja pada tahun 2021, mulai dari bulan Januari sampai dengan Desember 2021

Kriteria yang digunakan yaitu Kriteria Inklusi dan Eksklusi, Kriteria inklusi adalah kriteria yang ditetapkan sebelum penelitian dilakukan guna menentukan apakah seseorang dapat berpartisipasi atau dapat dimasukkan kedalam penelaahan yang

sistematis. Sedangkan kriteria eksklusi adalah sebuah kriteria atau standar pengecualian yang digunakan untuk menyingkirkan subjek ataupun objek yang tidak dapat berpartisipasi dalam suatu penelaahan yang sistematis

Variabel penelitian yang digunakan yaitu variabel terikat dan variabel bebas, pada penelitian ini variabel terikat yaitu kejadian Tuberkulosis Paru, sedangkan Variabel bebas (Independen) pada penelitian adalah variabel yang berhubungan dalam kejadian tuberkulosis paru, pada hal ini adalah hubungan perilaku meliputi pengetahuan, sikap dan juga tindakan masyarakat.

Teknik pengambilan data berasal dari sumber data primer dan skunder. Data primer merupakan data penelitian dari sumber asli atau pihak pertama yang diperoleh secara langsung. Sedangkan Data sekunder merupakan data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung, melalui media perantara.

HASIL

Analisis Univariat.

Tabel 1
Hasil Analisis Univariat Perilaku TBC

Variabel	Hasil	
	Kurang Baik	Baik
Pengetahuan	79,8 %	20,2 %
Sikap	48,9 %	51,1%
Perilaku	51,1%	48,9%

Analisis Bivariat

Tabel 2
Hasil Analisis Bivariat TBC

Karakteristik	Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Responden						
	Kasus		Kontrol		Total	P-value	OR
	N	%	N	%			
Pengetahuan							
Pengetahuan Kurang Baik	34	72,34%	41	87,23%	75	0,123	0,383
Pengetahuan Baik	13	27,66%	6	12,77%	19		
Sikap							
Kurang Mendukung	29	61,70%	17	36,17%	46	0,023	2,843
Mendukung	18	38,30%	30	63,83%	48		
Tindakan							
Tindakan Kurang Baik	30	63,83%	18	38,30%	48	0,023	2,843
Tindakan Baik	17	36,17%	29	61,70%	46		

Dari data pada Tabel 1. Dan Tabel 2 memperoleh hasil :

Berdasarkan data pada Tabel 1. (Analisis Univariat) dan Tabel 2. (Analisis Bivariat) diatas

menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden kurang baik, namun berdasarkan presentase untuk sikap responden yang

mendukung lebih tinggi, tetapi untuk tindakan responden kurang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru

Dari hasil analisis menggunakan chi square diperoleh $p \text{ value} = 0,123 > \alpha : 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Tahun 2022, tingkat pengetahuan responden berdasarkan hasil penelitian cenderung kurang baik. Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian Tuberkulosis paru. Orang yang berpengetahuan rendah tentang Tuberkulosis Paru dan pencegahannya berisiko 0,383 kali menderita Tuberkulosis paru dibandingkan dengan orang yang memiliki pengetahuan tinggi. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian TB paru (Ayaturrahmi and Lestari, 2019; Damayati et al., 2018; Ibrahim, 2017; Mardjoen et al., 2019).

berdasarkan pernyataan beberapa subjek saat dilakukan wawancara, mereka masih belum mengetahui cara penularan Tuberkulosis paru, seperti penderita tuberkulosis positif perlu tidur sendiri diruang khusus hingga sembuh, serta perlu mempunyai alat makan tersendiri. Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang untuk pencegahan penularan penyakit TB Paru (Rahman et al., 2017). Dalam hal ini tingkat pengetahuan baik dapat mempengaruhi seseorang dalam pencegahan penularan tentang penyakit Tuberkulosis Paru. Seseorang yang berpengetahuan kurang akan menyebabkan seseorang tidak dapat untuk mencegah sehingga dapat meningkatkan angka kejadian penyakit Tuberkulosis Paru (Loihala, 2018).

Pendidikan berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru pada usia produktif, semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin besar resiko untuk menderita Tuberkulosis Paru. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus (predisposing) yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.

Hubungan sikap dengan Kejadian Tuberkulosis Paru

Menurut penelitian Fitri (2018), beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis paru adalah

pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga. Fitri (2018) mengatakan bahwa kepedulian keluarga dalam memperhatikan kesehatan responden khususnya dalam memonitor konsumsi obat Tuberkulosis setiap hari diharapkan dapat meningkatkan perilaku responden dalam mengkonsumsi obat.

Sikap merupakan kemampuan internal yang berperan dalam mengambil tindakan, terlebih bila sikap tersebut bersifat terbuka, besar kemungkinan dapat tercemar pada tindakan yang diperlihatkan. Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. faktor lingkungan juga berpengaruh terhadap sikap responden, baik lingkungan fisik, sosial budaya, dan ekonomi. Untuk ekonomi lemah penyakit Tuberkulosis Paru dianggap penyakit yang memalukan akibatnya mereka malu untuk mengakuinya, takut bila orang lain tahu sehingga akan merasa dikucilkan.

Sikap positif dalam penelitian ini terdiri dari responden mendukung dengan upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru dan cara penularannya, sedangkan sikap negatif dalam penelitian ini adalah beberapa responden kurang mendukung dengan beberapa upaya pencegahan dan penularan penyakit Tuberkulosis Paru. Hal ini disebabkan responden kurang melakukan pengaplikasian pemahaman mengenai cara penularan penyakit Tuberkulosis misalnya seperti masih banyak responden yang pernah mengalami batuk lebih dari dua minggu tetapi tidak melakukan pemeriksaan dahak sehingga jika tidak melakukan pemeriksaan maka penyakit akan sulit untuk terdeteksi dan kemudian dilakukan upaya penyembuhan. Responden juga memiliki pengalaman yang kurang tentang upaya pencegahannya dan dapat juga disebabkan oleh pengaruh orang lain dalam pengambilan sikap dari responden.

Hubungan Tindakan Responden dengan Kejadian Tuberkulosis Paru

Dalam penelitian ini tindakan yang dimaksud adalah pemeriksaan kesehatan ketika mengalami batuk lebih dari dua minggu, keteraturan meminum obat anti Tuberkulosis oleh penderita, menghindari penggunaan alat makan yang sama antara penderita dan non penderita, menutup mulut ketika batuk, serta meminum suplemen peningkat daya tahan tubuh serta berolahraga.

Berdasarkan PMK Nomor 67 dan Kemenkes RI Tahun 2020, PMO harus melakukan edukasi. PMO cukup berpengaruh terhadap ketidakpatuhan

pengobatan penderita Tuberkulosis. Pengetahuan dapat berkesinambungan dengan tindak pendidikan seorang PMO dalam menjelaskan informasi yang telah diberikan untuk disampaikan kepada penderita Tuberkulosis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebesar 79,8% dan tingkat pengetahuan baik sebesar 20,2%, Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja 49,8% memiliki sikap kurang mendukung dan 51,1% responden memiliki sikap yang mendukung terhadap pencegahan dan penularan penyakit Tuberkulosis Paru. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja 51,06% memiliki tindakan yang kurang baik dan 48,94% memiliki tindakan yang baik. Berdasarkan data yang ada dapat diartikan bahwa untuk tingkat pengetahuan responden kurang baik, namun untuk sikap responden yang mendukung lebih tinggi, akan tetapi untuk tindakan responden kurang baik.

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2022, namun terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2022, dan terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan responden dengan kejadian penyakit Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2022.

SARAN

Bagi Petugas Kesehatan mengenai masih banyaknya kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja, sekiranya perlu dilakukan evaluasi dalam mensosialisasikan hal ini kepada masyarakat secara luas. Dapat dengan melibatkan masyarakat yang ada misalnya: Kader ataupun PKK supaya dapat menumbuhkan kesadaran kepada masyarakat untuk upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru, dan agar kiranya petugas kesehatan tetap memberikan dorongan atau motivasi kepada masyarakat untuk melakukan pengobatan secara teratur bagi penderita Tuberkulosis Paru.

Bagi masyarakat hendaknya juga senantiasa memperhatikan kondisi lingkungan sekitar, baik terhadap informasi adanya warga masyarakat yang mengalami tanda dan gejala Tuberkulosis, sehingga

deteksi pasien Tuberkulosis dapat ditemukan dan pengobatan segera dilaksanakan, melalui pemberdayaan masyarakat dengan Gerakan masyarakat penemuan kasus TBC.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, M., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. In Pusdik SDM Kesehatan (1st ed., Vol. 1, Issue 1, pp. 1–91). <http://repository.uki.ac.id/2759/1/Bukumodulpromosikesehatan.pdf>
- Arditia, Alif. 2018. *Hubungan Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Tanah Kalikedinding*. Skripsi Sarjana. Program Studi Pendidikan Ners Universitas Airlangga, Surabaya.
- Anggraini, Maulidya Siwi. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tb paru di wilayah kerja puskesmas pasar ambon tahun 2020*. Skripsi Sarjana. Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Lampung
- AyaturrahmiS, LestariDI.2019. Faktor Resiko Kejadian Tb Paru Bta Positif Di Puskesmas Kecamatan Kramat JatiJakarta Timur. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*,3:112–119
- DamayatiDS, SusilawatyA, MaqfirahM.2018. Risiko kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. *Higiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan*,4:121–130
- Departemen Kesehatan RI, 2017. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis Paru*, Jakarta
- Fitri L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*,7(01), 33-42.
- IbrahimI.2017. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kota Tidore. *Global Health*, 2(1): 34-40.
- Kemkes RI. (2020). *Panduan Peringatan Tuberkulosis Sedunia*. 68. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/juknis-htbs-beserta-154>
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Sekretariat Jendral Profil Kesehatan RI, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta

- Kemenkes RI. *Profil kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017.
- Kementerian Kesehatan RI. Permenkes RI Nomor 67 Tahun 2016 tentang *Penanggulangan TB*. Jakarta; 2016.
- LoihalaM.2018. The Factors Which Associate To The Occurrence Of Pulmonary Tuberculosis For The In-Patient In School Keyen Hospital The Southern Of Sorong District In 2015. *Jurnal Kesehatan Prima*,10: 1665–1671. Mardjoen MM, KepelBJ, TumurangMN.2019. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Graha Medika Nursing Journal*,2: 45–53.
- Masturoh, I., dan N. Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Pasek, Made Suadnyani. Dkk. *Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng 1*. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga* Vol. 1, No. 1, hal: 14-23.2013
- Profil Puskesmas Rawat Inap Sukaraja, Kota Bandar Lampung : 2021
- RahmanF, AdenanA, YulidasariF, LailyN, RosadiD, AzmiAN.2017. Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang upaya pencegahan tuberkulosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13:183–189
- Suharyo, Indreswari, S. andarini, & mubarokah, kismi. (2017). *deteksi dan peran masyarakat dalam penganggulangan tuberkulosis*. Ebook.
https://repository.dinus.ac.id/docs/bkd/12._Buku_Ajar_Deteksi_Dini_Tuberkulosis_.pdf
- Trigunarsa, Sri Indra, Zainal Muslim, Rifai Agung Mulyono, dan Nawan Prianto. 2019 *Buku pedoman penulisan Skripsi. Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang*.
- WHO. *Global Tuberculosis Report 2018*. Geneva : World Health Organization; 2018.
- WHO. *Global Tuberculosis Report 2019*. Geneva : World Health Organization; 2019.