

**STUDI LITERATUR PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU
MENURUT PERSEPSI KELUARGA KONTAK SERUMAH
DENGAN PENDEKATAN HEALTH BELIEF MODEL**

Gusti Maharani¹, Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani^{2*}, Sutarto²

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung

[*Email Korespondensi: dyah.wulan@fk.unila.ac.id]

Abstract: A Literature Study on Preventing Pulmonary Tuberculosis Transmission According to Household Contacts' Perception Using the Health Belief Model Approach. Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease that remains a health problem, especially in household contacts who have a high risk of transmission. Transmission prevention is influenced not only by knowledge but also by individual perceptions, as explained by the Health Belief Model (HBM). This literature study aims to analyze household contacts' perceptions of pulmonary TB transmission using HBM, which includes perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, and self-efficacy. A literature review was conducted by searching articles published in PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar over the past five years. A total of 198 articles were identified, and 10 met the inclusion criteria. The results of the literature study indicate that perceptions of susceptibility before a family member is infected with TB tend to be low but increase after a family member is diagnosed with TB. The increase in perceived susceptibility is followed by perceptions of seriousness, characterized by concerns about health, social, and economic impacts, which encourage prevention efforts that are perceived to provide benefits. The implementation of prevention still faces perceived barriers, such as less supportive environmental conditions and a lack of consistency. Prevention efforts must be reinforced with guidance for action, such as health worker education that encourages behavioral changes based on perceived self-efficacy. In conclusion, the prevention of pulmonary TB transmission according to the perceptions of household contact families is influenced by the interaction of perceptions in HBM, which needs to be considered in TB control programs.

Keywords: Pulmonary tuberculosis, household contacts, Health Belief Model, perception, transmission prevention.

Abstrak: Studi Literatur Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Menurut Persepsi Keluarga Kontak Serumah Dengan Pendekatan Health Belief Model.

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan, terutama pada keluarga kontak serumah yang memiliki risiko tinggi penularan. Pencegahan penularan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh persepsi individu yang dapat dijelaskan melalui *Health Belief Model* (HBM). Studi literatur ini bertujuan untuk menganalisis persepsi keluarga kontak serumah tentang penularan TB paru dengan pendekatan HBM yang mencakup *perceived susceptibility* (kerentanan), *perceived severity* (keseriusan), *perceived benefits* (manfaat), *perceived barriers* (hambatan), *cues to action* (petunjuk untuk bertindak), dan *self-efficacy* (efikasi diri). Studi literatur dilakukan melalui pencarian artikel pada PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar yang diterbitkan lima tahun terakhir. Sebanyak 198 artikel teridentifikasi dan 10 artikel memenuhi kriteria inklusi. Hasil studi literatur menunjukkan bahwa persepsi kerentanan sebelum terdapat

anggota keluarga yang terinfeksi TB cenderung rendah, namun meningkat setelah terdapat anggota keluarga yang menderita TB. Peningkatan persepsi kerentanan diikuti oleh persepsi keseriusan yang ditandai dengan kekhawatiran terhadap dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi yang mendorong dilakukannya pencegahan yang memberikan persepsi manfaat. Penerapan pencegahan dalam pelaksanaan masih terdapat persepsi hambatan seperti kondisi lingkungan yang kurang mendukung dan kurangnya konsistensi. Upaya pencegahan harus diperkuat dengan petunjuk untuk bertindak yang dapat berupa edukasi oleh petugas kesehatan yang mendorong perubahan perilaku berdasarkan persepsi efikasi diri. Sebagai simpulan, pencegahan penularan TB paru menurut persepsi keluarga kontak serumah dipengaruhi oleh interaksi persepsi dalam HBM, yang perlu diperhatikan pada program penanggulangan TB.

Kata Kunci : Tuberkulosis paru, Kontak serumah, *Health Belief Model*, Persepsi, pencegahan penularan.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan penyebab kematian kedua terbanyak di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2024, terdapat sekitar 10,8 juta insiden TB di seluruh dunia, yang setara dengan 134 kasus per 100.000 penduduk. Pada periode tahun 2023 - 2024, kasus baru TB di Indonesia diperkirakan WHO meningkat dari 1.082.000 menjadi 1.090.000, menempatkan Indonesia di peringkat kedua di antara 30 negara dengan beban TB tinggi. Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan akan mengakhiri epidemi TB pada tahun 2030, namun, insiden TB di Indonesia tersebut menunjukkan peningkatan (World Health Organization, 2023, 2024).

Peningkatan insidensi TB menunjukkan adanya penularan TB dengan penderita TB paru bakteri tahan asam positif (BTA+) yang merupakan sumber utama infeksi TB. Kontak dekat penderita TB BTA+ berisiko tinggi untuk tertular, yang merupakan orang yang tinggal serumah, tetangga, rekan di lingkungan kerja ataupun teman di lingkungan sekolah atau universitas (Crawford et al., 2020; Ma et al., 2024; Shim et al., 2024; Wardani et al., 2022; Wardani & Wahono, 2018; Zhang et al., 2024).

Strategi nasional yang saat ini telah dilakukan untuk mengurangi potensi penularan salah satunya adalah dengan

investigasi kontak TB untuk menemukan kasus sekunder serta pemberian edukasi kepada penderita TB dan keluarganya untuk pencegahan penularan (Kemenkes RI, 2020). Akan tetapi, upaya tersebut belum berhasil menurunkan insiden TB. Bandar Lampung merupakan kota dengan insiden TB tertinggi di Provinsi Lampung. Puskesmas di Kota Bandar Lampung juga telah melakukan investigasi kontak dan pemberian edukasi pada penderita TB dan keluarganya. Akan tetapi, kasus baru di Kota Bandar Lampung menunjukkan peningkatan (347/100.000 penduduk pada tahun 2022 menjadi 444/100.000 penduduk pada tahun 2024) (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2024), yang menunjukkan masih terjadi penularan dari penderita TB BTA+ terhadap kontak dekat.

Lebih lanjut, pencegahan penularan oleh keluarga kontak serumah penderita TB dapat dijelaskan dengan menerapkan *health belief model* (HBM) yang mencakup persepsi yang dirasakan keluarga kontak serumah terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), keseriusan (*perceived severity*), manfaat (*perceived benefits*), hambatan (*perceived barriers*), isyarat untuk bertindak (*cues to action*) dan efikasi diri (*self-efficacy*) untuk melakukan pencegahan penularan (Alyafei & Easton-Carr, 2024). Namun, belum

banyak studi yang secara komprehensif mempelajari persepsi keluarga kontak serumah sebagai kelompok rentan tertular TB menggunakan pendekatan HBM. Keterbatasan kajian tersebut menyebabkan kurangnya pemahaman menyeluruh tentang interaksi berbagai persepsi dan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan langkah pencegahan di tingkat keluarga. Selain itu, masih perlu diketahui bagaimana sosial, budaya, dan lingkungan berdampak pada hambatan dan motivasi pencegahan penularan TB dalam keluarga kontak serumah.

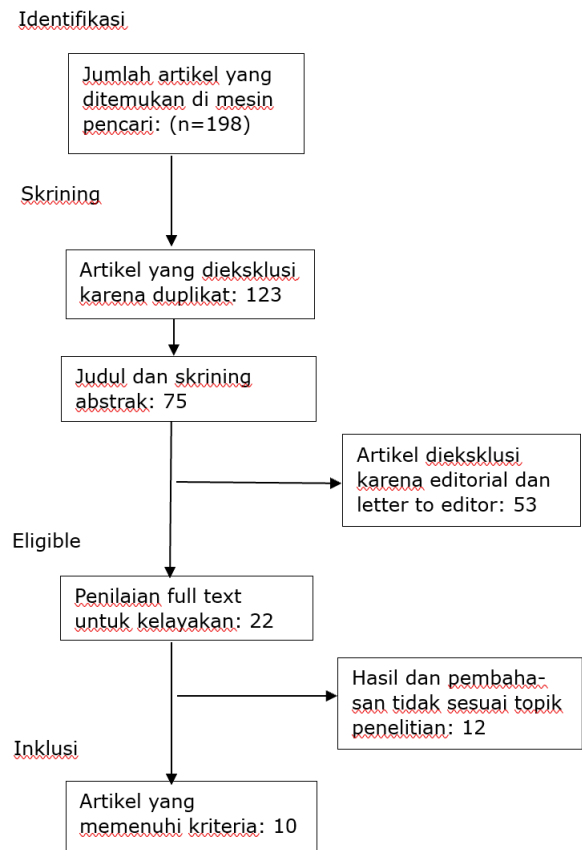
Oleh karena itu, studi literatur ini penting dilakukan untuk mempelajari penelitian terbaru tentang persepsi keluarga kontak serumah menggunakan HBM. Kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas dan sistematis mengenai faktor-faktor yang menentukan perilaku pencegahan TB di tingkat keluarga menurut HBM. Hasil studi literatur ini diharapkan dapat mendukung program pengendalian TB berbasis keluarga yang lebih efektif serta kebijakan kesehatan terkait penularan TB di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur dari studi-studi observasional, systematic review dan meta analisis yang dipublikasikan secara luas untuk mendeskripsikan penularan TB menurut persepsi keluarga kontak serumah dengan pendekatan HBM.

Pencarian studi dilakukan dengan menggunakan tiga basis mesin pencari, yaitu PubMed, ScienceDirect dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan adalah: "tuberculosis" OR "TB" AND "health belief model" OR HBM AND "household contact" OR "family contact" AND "prevention" OR "transmission". Sebagai kriteria inklusi: artikel diterbitkan pada tahun 2020–2025, full text tersedia, dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia serta membahas HBM

dan TB. Sebagai kriteria eksklusi: artikel merupakan editorial, *letter to editor* serta duplikasi artikel. Hasil pencarian studi disajikan pada diagram prisma pada gambar 1.



Gambar 1: Diagram Prisma Pencarian Artikel

HASIL

Hasil literatur review terhadap sepuluh artikel disajikan pada tabel 1. Review dilakukan terhadap artikel yang membahas penularan TB dengan menggunakan perspektif HBM serta penularan TB pada kontak dekat yang mempunyai risiko terbesar.

Tabel 1. Ringkasan Literatur Review Penularan TB dengan Pendekatan HBM

| No | Penulis | Temuan |
|----|--|--|
| 1 | (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025) | Persepsi kerentanan (<i>perceived susceptibility</i>) meningkat pada saat ada anggota keluarga terinfeksi TB. |
| 2 | (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025) | Persepsi keseriusan (<i>perceived severity</i>) pada saat ada anggota keluarga terinfeksi TB menjadi faktor penting. |
| 3 | (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025) | Persepsi manfaat (<i>perceived benefits</i>) berupa mengurangi penularan diperoleh pada saat melakukan upaya pencegahan seperti penggunaan masker. |
| 4 | (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025) | Persepsi hambatan (<i>perceived barriers</i>) yang berasal dari lingkungan dapat menghambat upaya pencegahan |
| 5 | (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025) | Petunjuk untuk bertindak (<i>cues to action</i>) diperoleh melalui media sosial, petugas kesehatan dan keluarga |
| 6 | (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025) | Efikasi diri (<i>self-efficacy</i>) ditentukan oleh dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan |
| 7 | (Crawford et al., 2020; Ma et al., 2024; Wardani et al., 2022; Wardani & Wahono, 2018; Zhang et al., 2024) | Kontak serumah merupakan kontak dekat yang mempunyai risiko terbesar untuk tertular TB |

PEMBAHASAN

Health Belief Model merupakan sebuah teori psikologi yang berupaya menjelaskan dan memprediksi perilaku sehat dengan berfokus pada sikap dan keyakinan individu. Konsep dasar dari teori HBM adalah bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh keyakinan atau persepsi personal individu mengenai suatu penyakit dan strategi-strategi yang tersedia untuk menurunkan kemunculan penyakit tersebut. *Health Belief Model* digunakan untuk meyakinkan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat yang dapat berupa perilaku pencegahan. Konsep HBM mencakup persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat,

hambatan, petunjuk untuk bertindak dan efikasi diri (Alyafei & Easton-Carr, 2024).

Kerentanan yang dirasakan mengacu pada persepsi subyektif atau pandangan seseorang tentang kemungkinan mengalami kondisi tertentu yang berpotensi berbahaya dalam periode waktu yang ditentukan. Keparahan/ keseriusan yang dirasakan) berkaitan dengan tingkat ancaman pribadi yang dirasakan terkait dengan kondisi tertentu. Ancaman didefinisikan sebagai konsekuensi berbahaya yang dirasakan dari kondisi tersebut yang dapat mengubah kesehatan fisik pribadi, peran dan status sosial, dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas yang

diinginkan. manfaat yang dirasakan berfokus pada keyakinan mengenai efektivitas perilaku baru tertentu atau perilaku alternatif dalam mencegah atau mendeteksi penyakit, menjaga kesehatan, dan menyembuhkan atau mengurangi konsekuensi yang tidak diinginkan dari keadaan yang sakit. Hambatan yang dirasakan adalah komponen negatif dari perilaku yang diantisipasi, yang akan dilakukan untuk mencegah atau mendeteksi penyakit, menjaga kesehatan, dan menyembuhkan atau mengurangi konsekuensi yang tidak diinginkan dari keadaan penyakit. Petunjuk untuk bertindak menekankan pada sikap, keyakinan dan persepsi individu dalam berperilaku kesehatan. Adanya persepsi yang baik atau tidak baik dapat berasal dari pengetahuan, pengalaman, peristiwa, informasi yang diperoleh individu yang bersangkutan sehingga terjadi tindakan dalam memandang sesuatu. Efikasi diri yaitu sejauh mana individu merasa yakin bahwa ia mampu melaksanakan suatu tindakan sehingga mencapai tujuan yang diharapkan (Alyafei & Easton-Carr, 2024).

Tuberkulosis merupakan penyakit menular dengan keluarga kontak serumah merupakan kelompok dengan risiko tinggi dalam penularan akibat intensitas interaksi yang tinggi dengan penderita (Crawford et al., 2020; Ma et al., 2024; Wardani et al., 2022; Wardani & Wahono, 2018; Zhang et al., 2024). Oleh karena itu, bagaimana persepsi keluarga kontak serumah dalam penularan TB merupakan hal penting dalam pencegahan penularan TB.

Hasil kajian literatur ini menunjukkan bahwa seluruh persepsi pada HBM berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan penularan TB pada keluarga kontak serumah. Persepsi kerentanan dan keseriusan merupakan faktor utama yang meningkatkan kesadaran risiko dan memotivasi individu untuk melakukan tindakan pencegahan. Selanjutnya, persepsi manfaat mendorong

dilakukannya perilaku positif seperti penggunaan masker dan menjaga kebersihan, sedangkan hambatan lingkungan dan kebiasaan menjadi kendala utama dalam pelaksanaan tindakan pencegahan tersebut. Petunjuk untuk bertindak dari tenaga kesehatan dan keluarga, serta dukungan yang meningkatkan efikasi diri, terbukti efektif memperkuat keberlanjutan perilaku pencegahan (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025).

Lebih lanjut, hasil review menunjukkan bahwa persepsi kerentanan pada saat tidak terdapat anggota keluarga yang menderita TB cenderung rendah, di mana individu tidak merasa berisiko. Perubahan persepsi mulai terjadi ketika individu mengalami pengalaman langsung, dengan adanya anggota keluarga yang terdiagnosis TB. Dalam konteks ini, persepsi keseriusan menjadi faktor penting, di mana individu memandang TB sebagai penyakit yang memiliki dampak serius terhadap kesehatan dan kehidupan sosial. Review menunjukkan bahwa tingginya persepsi keseriusan berkaitan dengan meningkatnya kesadaran terhadap dampak penyakit dan urgensi pencegahan. Lebih lanjut, kombinasi antara persepsi kerentanan dan persepsi keseriusan lebih efektif dalam memprediksi perilaku kesehatan dibandingkan jika hanya salah satu yang tinggi (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025).

Dalam kerangka HBM, terdapatnya kondisi yang memicu kerentanan dan keseriusan akan berperan sebagai motivasi yang memicu kesadaran risiko. Studi menunjukkan bahwa pengalaman langsung dan paparan informasi kesehatan secara signifikan meningkatkan kesadaran individu terhadap penyakit dan mendorong perubahan perilaku pencegahan (Sazali et al., 2023).

Peningkatan kesadaran pada individu diikuti dengan pemahaman manfaat dari tindakan pencegahan, seperti penggunaan masker dan menjaga kebersihan lingkungan. Namun, implementasi perilaku tersebut ada kemungkinan tidak selalu konsisten dilakukan karena adanya hambatan seperti kebiasaan dan keterbatasan lingkungan. Review menunjukkan bahwa meskipun manfaat dipahami dengan baik, hambatan tetap menjadi faktor dominan yang memengaruhi perilaku kesehatan dalam konteks TB. Oleh karena itu, faktor petunjuk untuk bertindak seperti edukasi kesehatan harus mampu mendorong terjadinya efikasi diri dalam menerapkan perilaku yang dianjurkan. Review menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi, termasuk media visual dan komunikasi kesehatan, pendekatan yang memberdayakan keluarga, seperti pendampingan, edukasi berbasis praktik, serta pemberian contoh nyata yang mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, dapat meningkatkan partisipasi dalam skrining dan pencegahan TB dan mendorong terbentuknya efikasi diri pada individu (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024; Sazali et al., 2023; Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025).

Studi literatur ini mendapatkan kesamaan hasil yaitu pengalaman langsung dengan anggota keluarga yang terdiagnosis TB meningkatkan persepsi kerentanan dan keseriusan individu secara signifikan. Lebih lanjut, semua studi juga menekankan pentingnya edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan serta keluarga sebagai faktor kunci dalam mendorong perubahan perilaku. Selain itu, hambatan terkait kondisi sosial dan lingkungan yang kurang mendukung juga muncul sebagai faktor penghambat yang umum ditemukan.

Pada studi literatur ini mendapatkan adanya perbedaan pada tingkat dan jenis hambatan yang dihadapi dalam berbagai sosial budaya dan lingkungan. Beberapa studi

menunjukkan bahwa kendala finansial dan stigma sosial menjadi hambatan yang sangat dominan (Chauhan et al., 2024; Khamai et al., 2024), sementara studi lain menyoroti faktor lingkungan fisik seperti ventilasi rumah yang buruk sebagai hambatan utama (Supinganto et al., 2020; Suprijandani et al., 2025). Selain itu, variasi dalam metode edukasi dan pendekatan intervensi juga menghasilkan tingkat keberhasilan yang beragam di masing-masing lokasi studi (Sazali et al., 2023; Zhang et al., 2024).

Hasil studi literatur ini menggarisbawahi perlunya strategi pengendalian TB yang tidak hanya berfokus pada penyediaan informasi kesehatan, tetapi juga menyertakan intervensi yang memperkuat seluruh persepsi HBM. Lebih lanjut, edukasi penderita TB dengan metode penyampaian yang mudah dipahami, perbaikan lingkungan rumah penderita TB serta edukasi terhadap masyarakat tentang stigma TB, masih perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pengendalian TB di lingkungan keluarga kontak serumah.

KESIMPULAN

Studi literatur ini menunjukkan bahwa seluruh konstruk *Health Belief Model* berperan dalam membentuk perilaku pencegahan penularan TB pada keluarga kontak serumah. Persepsi kerentanan dan keseriusan meningkatkan kesadaran risiko, sementara persepsi manfaat mendorong penerapan tindakan pencegahan. Hambatan lingkungan dan perilaku masih menjadi kendala utama, sehingga diperlukan penguatan edukasi dan pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan efikasi diri dan keberlanjutan perilaku pencegahan TB. Upaya pengendalian TB perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan seluruh konstruk dalam HBM. Dengan penguatan seluruh konstruk HBM secara terintegrasi, diharapkan terbentuk perilaku pencegahan yang tidak hanya meningkat, tetapi juga berkelanjutan

dalam memutus rantai penularan tuberkulosis paru di lingkungan keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia sebagai pemberi dana melalui hibah Penelitian Tesis Magister tahun 2026.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyafei, A., & Easton-Carr, R. (2024). *The Health Belief Model of Behavior Change*. Stat Pearls Publishing.
- Chauhan, A., Parmar, M., Dash, G. C., Chauhan, S., Sahoo, K. C., Samantaray, K., Sharma, J., Mahapatra, P., & Pati, S. (2024). Health literacy and tuberculosis control: systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, *102*(6), 421–431. <https://doi.org/10.2471/BLT.23.290396>
- Crawford, F. W., Marx, F. M., & Cohen, T. (2020). Transmission modeling with regression adjustment for analyzing household-based studies of infectious disease: application to tuberculosis Forrest. *HHS Public Access*, *31*(2), 238–247. <https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001143>.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2024). *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung*.
- Kemenkes RI. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Kementerian Kesehatan RI.
- Khamai, N., Seangpraw, K., & Ong- Artborirak, P. (2024). Using the health belief model to predict tuberculosis preventive behaviors among tuberculosis patients household contacts during the covid-19 pandemic in the border areas of northern Thailand. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *57*(3), 223–233. <https://doi.org/10.3961/jpmph.23.453>
- Ma, Z., Duan, S., Wang, W., Liu, R., Li, S., Shang, Y., & Zhang, X. (2024). Surveillance of close contacts of patients with infectious tuberculosis: a prospective cohort study. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, *13*(59), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13756-024-01419-z>
- Sazali, M. F., Rahim, S. S. S. A., Mohammad, A. H., Kadir, F., Payus, A. O., Avoi, R., Jeffree, M. S., Omar, A., Ibrahim, M. Y., Atil, A., Tuah, N. M., Dapari, R., Lansing, M. G., Rahim, A. A. A., & Azhar, Z. I. (2023). Improving Tuberculosis Medication Adherence: The Potential of Integrating Digital Technology and Health Belief Model. *Tuberc Respir Dis (Seoul)*, *86*(2), 82–93. <https://doi.org/10.4046/trd.2022.0148>
- Shim, J., Han, S., Kim, J., Choi, S., Choi, B., Lee, H., Lee, J., Park, Y., & Park, Y. (2024). 2023 Tuberculosis Contact Tracing Results. *Public Health Weekly Report*, *17*(36). <https://doi.org/https://doi.org/10.56786/phwr.2024.17.36.1>
- Supinganto, A., Kusriani, I., Setyarini, A., Amaliah, L., Hadi, S. P. I., & Budiana, I. (2020). Efforts to Prevent Tuberculosis Transmission Based on the Health Belief Model Theory in West Lombok. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *9*(2), 1274–1284. <https://doi.org/doi.org/10.30994/sjik.v9i2.463>
- Suprijandani, S., Setiawan, S., Pathurrahman, P., Wardoyo, S., & Rahayyu, A. M. (2025). The behaviour of TB patients in East Lombok through a health belief model approach. *Journal of Health, Population and Nutrition*, *44*(1). <https://doi.org/doi.org/10.1186/s41043-025-00746-0>

- Wardani, D. W. S. R., & Wahono, E. P. (2018). Prediction model of tuberculosis transmission based on its risk factors and socioeconomic position in Indonesia. *Indian Journal of Community Medicine*, 43(3).
https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_60_18
- Wardani, D. W. S. R., Wahono, E. P., & Pramesona, B. A. (2022). Patient perceptions of tuberculosis transmission: A qualitative study within a tuberculosis cluster. *Jurnal Aisyah: Urnal Ilmu Kesehatan*, 7(3), 993–998.
<https://doi.org/10.30604/jika.v7i3.1316>
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*.
- World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report 2024*.
- Zhang, C., Liu, Y., Yao, Y., Gong, D., Lei, R., Xia, Y., Xu, C., Chen, H., Cheng, J., & Zhang, H. (2024). Tuberculosis infection among close contacts of patients with pulmonary tuberculosis in China: a population-based, multicentered study. *Clinical Microbiology and Infection*, 30(9), 1176–1182.
<https://doi.org/10.1016/j.cmi.2024.06.003>