

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI
WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PASAR KEPAHIANG****FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE WORKING
AREA OF THE UPT PUSKESMAS PASAR KEPAHIANG**

Oleh:

Regita Maheswari¹, Agus Ramon², Hasan Husin³, Nopia Wati⁴
¹²³⁴Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Bengkulu
Email: regitamaheswari05@gmail.com

ABSTRACT

Background : The infectious disease known as bacterial tuberculosis (TB) mainly affects the lungs, leading to respiratory problems like coughing and breathing problems. The study's focus was on instances of pulmonary tuberculosis (TB) at UPT Pasar Kepahiang Health Center's Working Area. **Method :** The research used a quantitative approach with observational methods, and for univariate analysis it used frequency distribution tables; for bivariate analysis, it used the Chi-Square test. **Results :** It was shown that the majority of knowledge factors were in the poor category (46 people or 76.7%), the majority of attitude factors were in the negative category (45 people or 75.0%), the majority of behavioral factors were in the good category (31 people or 35.0%), and the majority of pulmonary tuberculosis cases were in the category of Passive TB (37 people or 61.7%). The results of the investigation showed a significant correlation ($p\text{-value } 0.001 < 0.05$) between TB knowledge and TB incidence in the Kepahiang Health Center's Working Area. In the same region, attitudes and tuberculosis incidence was significantly correlated ($p\text{-value } 0.021 < 0.05$). And there is a clear connection ($p\text{-value } 0.013 < 0.05$) between conduct and the incidence of tuberculosis. **Conclusion :** In conclusion, the incidence of pulmonary tuberculosis in the Working Area of UPT Pasar Kepahiang Health Center is significantly correlated with knowledge, attitudes, and actions..

Keywords : Disease, Lung, Tuberculosis

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit menular yang dikenal sebagai tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang umumnya menyerang paru-paru dan menyebabkan gejala seperti sesak napas, batuk, dan masalah pernapasan lainnya. Fokus penelitian ini adalah jumlah kasus TB paru-paru yang ditemukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasar Kepahiang. **Metode :** Analisis data dilakukan menggunakan desain penelitian kuantitatif dan pendekatan observasional. Untuk analisis univariat, digunakan tabel distribusi frekuensi, dan untuk analisis bivariat, digunakan uji Chi-Square. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan tentang tuberkulosis dan kejadian tuberkulosis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang. Ditunjukkan bahwa faktor pengetahuan mayoritas berada dalam kategori kurang (46 orang atau 76,7%), faktor sikap mayoritas berada dalam kategori negatif (45 orang atau 75,0%), faktor perilaku mayoritas berada dalam kategori baik (31 orang atau 35,0%), dan kasus tuberkulosis paru mayoritas berada dalam kategori TB Pasif (37 orang atau 61,7%). Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang signifikan ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$) antara pengetahuan TB dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kepahiang. Di wilayah yang sama, sikap dan kejadian tuberkulosis berkorelasi signifikan ($p\text{-value } 0,021 < 0,05$). Dan ada hubungan yang jelas ($p\text{-value } 0,013 < 0,05$) antara perilaku dan kejadian tuberkulosis. **Kesimpulan :** Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasar Kepahiang, terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kasus tuberkulosis paru.

Kata kunci : Penyakit, Paru-Paru, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa tuberkulosis (TB) adalah infeksi yang umumnya menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri. Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* pada umumnya menyerang paru dan sebagian menyerang diluar paru, seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, tulang, selaput otak). (WHO, 2023).

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan tuberkulosis dan dapat menyebar dengan mudah melalui udara. Meskipun penyakit ini sering dikaitkan dengan paru-paru, kuman ini sebenarnya dapat menyerang organ tubuh lainnya juga. Ketika kuman ini memasuki saluran pernapasan seseorang, mereka tidak langsung menginfeksi individu tersebut. Proses infeksi melibatkan berbagai langkah. Sistem kekebalan tubuh yang kuat dapat menghalangi perkembangan kuman ini, tetapi jika kekebalan tubuh lemah, kuman tersebut dapat berkembang dan menyerang organ target, seperti paru-paru. (Sembiring, 2019)

Infeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* di paru-paru dapat menyebabkan tuberkulosis (TB), yang sering kali menimbulkan gejala pernapasan seperti batuk dan sesak napas. Selain itu, TB dapat menyebar ke kelenjar getah bening, ginjal, otak, tulang, saluran pencernaan, dan lebih banyak lagi karena bakteri ini dapat berkembang biak dengan cepat setelah masuk ke paru-paru. Gejala lain yang sering terjadi pada penderita TB termasuk berkeringat di malam hari dan demam. (Ekastuti, 2022)

Indonesia saat ini berada di peringkat kedua tertinggi di dunia dalam jumlah kasus tuberkulosis, hanya setelah India dan China. Pada tahun 2020, Indonesia juga menempati peringkat ketiga dalam jumlah kasus tuberkulosis, tetapi ini menurun pada tahun 2021. Dari 824.000 kasus TB pada tahun sebelumnya, jumlah kasus TB di Indonesia diperkirakan mencapai 969.000. Tingkat insidensi tuberkulosis mencapai 354 kasus per 100.000 penduduk, yang menunjukkan bahwa 354 orang terkena tuberkulosis dari setiap 100.000 penduduk. Ini menunjukkan bahwa ada tantangan besar untuk mencapai tujuan

eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030. (Oktavina et al., 2023)

Data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa 1.017.290 kasus TB yang telah didiagnosis oleh dokter di Indonesia. Jawa Barat mencatat jumlah kasus tertinggi, yaitu 186.809 kasus, sedangkan jumlah kasus terendah terjadi di Kalimantan Utara dengan 2.733 kasus. Kelompok umur 5–14 tahun merupakan kelompok dengan jumlah kasus TB terbanyak, mencapai 182.338 kasus, sementara kelompok umur di bawah 1 tahun melaporkan jumlah kasus terendah, yaitu 18.225 kasus. (Risksedas, 2018)

Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2022, secara umum, orang dengan usia di atas 15 tahun menderita hipertensi, dengan Kota Bengkulu memiliki tingkat kejadian TB tertinggi sebesar 23,75%, sementara Kabupaten Kepahiang memiliki tingkat kejadian ke empat dengan 10,74%. (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu, ada 207 orang di Kabupaten Kepahiang yang menderita TBC pada tahun 2023. Dinkes Kepahiang menerima data dari semua Puskesmas di Kabupaten Kepahiang, termasuk RSUD Kepahiang. (DINKES, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode kuantitatif, Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan observasional. Untuk analisis univariat, digunakan tabel distribusi frekuensi, dan untuk analisis bivariat, digunakan uji Chi-Square

HASIL PENELITIAN

A. HASIL

1. ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Kejadian Tuberkulosis Paru

No	Karakteristik	N	Persen (%)
1	Pengetahuan		
	Kurang	46	76.7 %
	Baik	11	23.3 %

	Jumlah	60	100 %
2	Sikap		
	Negatif	45	75.0%
	Positif	15	23.3%
	Jumlah	60	100 %
3	Perilaku		
	Kurang	0	00.0 %
	Cukup	29	65.0 %
	Baik	31	35.0 %
	Jumlah	60	100 %
4	Tuberkulosis Paru		
	TB Pasif	37	61.7 %
	TB Aktif	23	38.3 %
	Jumlah	60	100 %

Tabel 1.1 Data tersebut menunjukkan bahwa dalam kategori pengetahuan, sebanyak 46 orang (76,7%) memiliki pengetahuan yang kurang. Untuk faktor sikap, sebanyak 45 orang (75,0%) menunjukkan sikap yang negatif. Dalam hal perilaku, sebanyak 31 orang (35,0%) menunjukkan perilaku yang baik. Terakhir, sebanyak 37 orang (61,7%) mengkonfirmasi adanya TB Pasif.

2. Analisis Bivariat

2.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Tuberculosis

Tabel 2.1
Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang

Pengetahuan	Kejadian Tuberculosis Paru				Jumlah		p-value
	TB Pasif		TB Aktif		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	34	73,9	12	26,1	46	100,0	0,001
Baik	3	21,4	11	78,6	14	100,0	
Total	37	61,7	23	38,3	60	100	

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa Ha1 diterima dan Ho1 ditolak, karena nilai p-value sebesar 0,001 < 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis (TBC) dengan jumlah kasus TBC yang terjadi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas PasarKepahiang.

2.2 Hubungan antara sikap dengan kejadian Tuberculosis

Tabel 2.2
Hubungan antara Sikap dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang

Sikap	Kejadian Tuberculosis Paru				Jumlah		p-value
	TB Pasif		TB Aktif		N	%	
	N	%	N	%			
Negatif	32	71,7	13	28,9	45	100,0	0,021
Positif	5	33,3	10	66,7	15	100,0	
Total	37	61,7	23	38,3	60	100,0	

Hasil analisis statistik Chi-Square menunjukkan bahwa Ha2 diterima dan Ho2 ditolak, dengan nilai p-value 0,021 < 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sikap berkorelasi dengan jumlah kasus TBC yang terjadi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang.

2.3 Hubungan antara perilaku dengan kejadian Tuberculosis

Tabel 2.3
Hubungan antara Perilaku dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang

Perilaku	Kejadian Tuberculosis Paru				Jumlah		p-value
	TB Pasif		TB Aktif		N	%	
	N	%	N	%			
Cukup	29	74,4	10	25,6	39	100,0	0,013
Baik	8	38,1	13	61,9	21	100,0	
Total	37	61,7	23	38,3	60	100,0	

Hasil analisis statistik Chi-Square menunjukkan bahwa Ha3 diterima dan Ho3 ditolak; nilai p-value sebesar 0,013 < 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perilaku dan jumlah kasus TBC di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang berkorelasi.

PEMBAHASAN.

1.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Tuberculosis

Hasil menunjukkan bahwa Ha1 diterima dan Ho1 ditolak, karena nilai p-value sebesar $0,001 < 0,05$, menurut hasil uji statistik Chi-Square. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang TBC dan jumlah kasus TBC di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang berkorelasi.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan kesehatan penderita TB paru semakin rendah. Ini dapat menyebabkan penderita tidak memperhatikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan penularan TB.

Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya (Zulaikhah et al., 2019), yang menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan masyarakat dan jumlah kasus TB paru. Hasilnya menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki pengetahuan memiliki risiko 5,13 kali lebih besar untuk tertular TB paru dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Hubungan ini memiliki signifikansi statistik yang tinggi, menurut nilai p ($p = 0,001$). Pada responden dengan pengetahuan yang kurang, risiko penularan TB paru meningkat secara signifikan, menurut Odds Ratio (OR) sebesar 5,13 dan interval kepercayaan 95% antara 1,76 dan 14,90. Hasil analisis multivariat juga menunjukkan bahwa pada populasi dewasa di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, pengetahuan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap kasus TB paru. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya meningkatkan pengetahuan masyarakat dan edukasi untuk mengurangi kemungkinan penularan TB paru di wilayah tersebut.

Tingkat pengetahuan yang baik dapat signifikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mencegah penularan penyakit TB paru. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB paru, mereka cenderung lebih mampu mengambil langkah-langkah pencegahan yang efektif terhadap penyakit ini. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat membuat seseorang kesulitan dalam melakukan tindakan pencegahan yang tepat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko penularan dan angka kejadian TB paru. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang

TB paru, semakin besar kemungkinan mereka untuk melakukan tindakan pencegahan yang diperlukan untuk mengurangi risiko penularan penyakit ini. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB paru melalui edukasi yang efektif dan menyeluruh (Rahman et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian (Tingkat et al., 2021), Responden tidak mengenal tuberkulosis paru-paru. Mereka hanya tahu bahwa penyakit ini terkadang disebut "paru-paru basah" atau "konsumsi". Namun, mereka tidak tahu bahwa tuberkulosis paru-paru disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, serta gejala seperti batuk berdarah yang berlangsung lebih dari dua minggu. Responden tidak mengetahui banyak tentang pencegahan dan pengobatan tuberkulosis paru-paru dan menganggap batuk berkepanjangan sebagai penyakit biasa.

Pengetahuan adalah komponen penting yang memengaruhi perilaku secara teori. Sebenarnya, variasi mental, termasuk pengetahuan dan sikap, memengaruhi perilaku manusia. Orang yang tahu banyak tentang tuberkulosis paru-paru diharapkan memiliki sikap yang baik, yang dapat mencegah atau mengobati penyakit tersebut. Di sisi lain, orang yang tidak tahu banyak tentang penyakit tersebut dapat memiliki sikap yang buruk, yang dapat mencegah penularan penyakit dan membantu pasien yang menderita tuberkulosis paru-paru (Damayati et al., 2018).

Peningkatan pengetahuan dapat diterima oleh seseorang bukan hanya dengan adanya informasi yang diterima namun juga ada dukungan dari contoh atau demonstrasi yang dilakukan oleh orang lain melalui salah satunya dengan penyuluhan, dengan strategi yang dapat dilakukan dalam perubahan perilaku adalah dengan memberikan informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang akan berbanding lurus secara positif juga dengan timbulnya kesadaran seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan (Angraini et al., 2022). Selain itu, pekerjaan seseorang juga berpengaruh terhadap pengetahuan, karena orang yang bekerja akan lebih banyak berinteraksi dengan dunia luar baik itu teman ataupun lingkungan sehingga orang tersebut memiliki pengetahuan baik secara langsung maupun karena pengalaman

orang lain yang berada disekitarnya (Okzeno et al., 2024).

Kurang pengetahuan dan sikap keluarga tentang pencegahan penularan tuberkulosis adalah salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan kasus tuberkulosis di Indonesia. Kebijakan Kementerian Kesehatan mengikuti rekomendasi WHO tentang pengendalian dan pencegahan TBC, yang mencakup manajemen, administrasi, lingkungan, dan kontrol diri. (Kaka et al., 2021).

1.2 Hubungan antara sikap dengan kejadian Tuberkulosis

Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang, ada hubungan signifikan antara sikap dan kasus tuberkulosis (TBC). Nilai p-value sebesar 0,021 lebih besar dari 0,05, menurut analisis uji statistik Chi-Square. Ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a2) diterima dan hipotesis nol (H_02) ditolak.

Peneliti berpendapat bahwa penderita TB paru bersikap negatif terhadap kesehatan mereka sehingga mereka tidak melakukan apa-apa untuk membantu kesehatan mereka, yang berdampak negatif pada derajat kesehatan mereka.

Ada korelasi antara sikap dan insiden TB Paru ($p = 0,010$), menurut temuan studi sebelumnya (Access, 2022). Ini menunjukkan bahwa sikap negatif adalah faktor yang meningkatkan kemungkinan penularan TB Paru. Seseorang bertindak berdasarkan perspektif mereka. Masyarakat akan mudah bertindak baik jika mereka memiliki sikap yang baik, tetapi kurangnya sikap ini akan berdampak negatif pada derajat kesehatan masyarakat. Pemerintah harus memberikan contoh yang baik kepada orang lain, dan masyarakat harus lebih memahami perilaku hidup sehat.

Persepsi negatif terhadap pencegahan tuberkulosis juga dipengaruhi oleh faktor emosional penderita, tidak menggunakan masker debu, menghindari pemeriksaan dahak, dan kebiasaan jarang melakukan kontrol rutin setiap enam bulan. Karena jarak tempuh yang jauh, beberapa responden yang lebih muda menunjukkan kurang antusias terhadap kunjungan ke dokter, menjaga kesehatan, menggunakan masker, menjalani pemeriksaan dahak, dan menghindari

perawatan kesehatan. Mereka hanya akan melakukan kunjungan jika merasa perlu atau jika keluarga mengeluh, sering mengabaikan kemungkinan adanya penyakit yang lebih serius, dan memiliki keyakinan bahwa penyakit tidak akan sembuh jika hanya ada keluhan ringan yang dilaporkan (Rahman et al., 2017).

Penderita tuberkulosis paru-paru dapat mengambil tindakan pencegahan, seperti memakai masker, untuk mencegah penularan penyakit ini. Setelah menyadari pentingnya penggunaan masker, individu dapat menanggapi dengan bertindak konkret, yaitu dengan memakai masker. Petugas harus memberikan peningkatan demi meningkatkan pelayanan Kesehatan agar pasien tuberkulosis merasa puas (Suciati, 2024).

Sikap adalah respon atau reaksi individu terhadap suatu hal, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sikap positif mengindikasikan kesiapan atau kemauan seseorang untuk mengambil tindakan. Dalam konteks pencegahan tuberkulosis, sikap positif akan mendorong individu untuk mengambil tindakan seperti memakai masker, yang merupakan langkah efektif dalam mengurangi risiko penularan penyakit. Dengan demikian, tindakan yang diambil oleh individu dipengaruhi oleh sikap positif mereka terhadap upaya pencegahan yang direkomendasikan (Sigalingging et al., 2019).

1.3 Hubungan antara perilaku dengan kejadian Tuberkulosis

Hasil analisis uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa ada korelasi antara perilaku dan jumlah kasus tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang, dengan nilai p-value sebesar 0,013 kurang dari 0,05. Ini menunjukkan penerimaan hipotesis alternatif (H_a3) dan penolakan hipotesis nol (H_03).

Menurut peneliti, adanya asumsi bahwa pasien tuberkulosis paru dengan perilaku buruk secara signifikan terkait dengan kasus tuberkulosis. Oleh karena itu, penting bagi pasien dengan tuberkulosis paru untuk memahami cara penularan TB karena hal ini dapat memengaruhi perilaku mereka dalam hal batuk yang benar, menghindari pembuangan dahak dan ludah sembarangan, penggunaan masker, dan pencarian pengobatan secara

cepat untuk menghentikan penularan tuberkulosis.

Studi sebelumnya telah menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku individu dan insiden transmisi tuberkulosis (TB) paru-paru (Zulaikhah et al., 2019). Perilaku berisiko memiliki risiko 4,21 kali lebih besar untuk tertular TB paru-paru dibandingkan dengan perilaku yang baik ($p=0,000$; $OR=4,21$; $95\% CI=1,59-11,09$).

Selain itu, temuan ini mendukung temuan penelitian lain (Hidayah et al., 2020), yang menunjukkan bahwa pasien TB paru-paru yang menerapkan perilaku pencegahan yang efektif memiliki peluang 10,5 kali lebih besar untuk mencegah penularan TB dengan efektif dibandingkan dengan pasien yang tidak menerapkan perilaku pencegahan.

Perilaku manusia adalah tindakan atau kegiatan yang dilakukan sebagai respons terhadap suatu stimulus, yang kemudian menjadi kebiasaan berdasarkan nilai-nilai yang diyakini individu. Perilaku ini mencakup aktivitas yang dapat diamati maupun yang tidak, yang muncul dari interaksi individu dengan lingkungannya. Pengetahuan, sikap, dan tindakan merupakan bentuk-bentuk perilaku manusia yang penting dalam konteks pemahaman masyarakat terhadap tuberkulosis paru-paru. Hal ini mencakup pemahaman mengenai tanda dan gejala, penyebab, serta cara penularan penyakit tersebut (Luwuk et al., 2023).

Perilaku yang buruk menunjukkan bahwa kelompok kasus tersebut kurang berpartisipasi dalam membersihkan lingkungan rumahnya. Kepedulian masyarakat tidak ada di tempat perilaku yang tidak menyadari bahwa kejadian tersebut belum terjadi pada keluarganya. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang sangat memengaruhi apa yang akan mereka lakukan (Husin et al., 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan memengaruhi distribusi frekuensi paling banyak pada kategori kurang 46 orang (76,7%), faktor sikap paling banyak pada kategori negatif 45 orang (75,0%), dan faktor perilaku paling banyak pada kategori baik 31 orang (35,0%). Sebagai hasil dari penelitian, ditemukan bahwa

pengetahuan tentang tuberkulosis (TBC) dan jumlah kasus TBC di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kepahiang memiliki korelasi yang signifikan ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Access, O. (2022). *Open Access*. 5(9), 1151–1159.
- Angraini, W., Febriawati, H., & Amin, M. (2022). Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(1), 26–32. <https://doi.org/10.31539/jka.v4i1.3698>
- Damayati, D. santy, Susilawaty, A., & Maqfirah. (2018). Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. *Higiene*, 4(2), 121–130.
- DINKES. (2023). *Kasus TBC di Bengkulu Meningkat Selama 2023 Capai 2.309 Orang*.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Ekastuti, N. W. A. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberculosis Di Puskesmas Denpassar (Issue 8.5.2017)*.
- Hidayah, M. S., Pengetahuan, H., Dan, S., Dengan, P., & Hidayah, M. S. (2020). *TUBERKULOSIS PARU Penyakit Tuberculosis merupakan Data di Rumah Sakit Khusus Paru Pasien Tuberculosis Paru sering kali*.
- Husin, H., Ramon, A., Angraini, W., Wati, N., & Anugrah, P. (2024). Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6(1), 18–25.
- Kaka, M. P., Afiani, N., & Soelistyoningsih, D. (2021). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT TUBERKULOSIS (TBC)*. 2, 6–12.
- Luwuk, M., Rona, F., & Aina, S. A. N. (2023). Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu*

- Kesehatan*, 1(2), 29–36.
- Oktavina, W., Rakhmawulan, D. A., & Nabila, F. A. (2023). *Ayo Bersama Akhiri TBC, Indonesia Bisa! Semangat Eliminasi TBC di Hari TBC Sedunia 2023*. Berita.
- Okzeno, A., Ramon, A., Kosvianti, E., & Husin, H. (2024). *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas M. Thaha Manna Kabupaten Bengkulu Selatan* 1,2,3. 26–33.
- Rahman, F., Yulidasari, F., Laily, N., & Rosadi, D. (2017). *Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberculosis Community ' s Level of Knowledge and Attitude towards Tuberculosis Prevention Efforts*. 13(2), 183–189.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 156).
- Sembiring, S. pola K. (2019). *Indonesia Bebas Tuberculosis* (R. Awahita (ed.)).
- Sigalingging, I. N., Hidayat, W., & Tarigan, F. L. (2019). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Riwayat Kontak Dan Kondisi Rumah Terhadap Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019*. Jurnal Ilmiah Simantek, 3(3), 87–99.
- Suciati, I. (2024). *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Pratama Asy Syifa Bengkulu*. AVICENNA, Vol. 18 No.
- Tingkat, H., Dengan, P., Tb, K., Di, P., Kerja, W., Padang, P., Kota, S., Relationship, T. H. E., Knowledge, O. F., With, L., Event, T. H. E., Lung, O. F., The, I. N., Area, W., The, O. F., Serai, P., City, B., Ilmu, F., & Unived, K. (2021). *Mycobacterium tuberculosis*. 9(2), 18–22.
- WHO. (2023). *TUBERCULOSIS*.
- Zulaikhah, S. T., Sulastri, N., Nurkhikmah, E., & Lestari, N. D. (2019). *Hubungan Pengetahuan , Perilaku dan an Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberculosis Paru di i Wilayah*

Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. 18(August 2016), 81–88.