Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas Vol. 2, No. 1, Juni 2022, Hal. 68-81
DOI: doi.org/10.31849/pengmaskesmas.v1i2/5885

Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis Paru

Titis Risti Yulianti*[1], Awalia Ahsana Sabila[1], Bintan Muthia Farha[1], Cahya Ramadani Renhoran[1], Clara Nurlailya Putri[1], Dyah Rumaisha Nurul Aini[1], Nadia Hasnanisa[1], Putri Ashari[1], Qory Maghrifa Umari[1], Risma Nur Hakiki[1], Wenny Putri Hasana[1], Martya Rahmaniati Makful[2], Tiur Febrina Pohan[3]
[1]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
[2]Departemen Biostatistika, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
[3]Dinas Kesehatan Kota Depok
*e-mail: titis.risti@ui.ac.id

Abstract
Background: *There was an increase in number of tuberculosis cases in Sawangan District from 2017-2019, and there was one TB-RO case only in the RW 3 area of Sawangan Lama Village in 2021 after the last 5 years. To determine the factors related to the behavior of prevention and control of pulmonary tuberculosis in RW 3 Sawangan Lama Village, Depok City.*
Methods: *Cross sectional design with a sample of 34 respondents through interview techniques and filling out questionnaires.*
Results: *The availability of information about pulmonary TB has a relationship with the behavior of preventing and controlling pulmonary TB disease with a p-value of 0.001 and OR=23. The interventions carried out were pulmonary TB counseling for cadres and youth members and training for Drug Swallowing Supervisors (DSS) for cadres and community leaders. It was found that there was an increase in the knowledge of cadres, youth members and community leaders about pulmonary TB and PMO before and after the intervention (p-value 0.002).*
Conclusion: *Increasing the availability of information through counseling, training and the use of health promotion media makes it possible to improve the behavior of preventing and controlling pulmonary TB disease.*

Keywords: *Prevention; Control, Pulmonary Tuberculosis, Counselling, DSS Training*

Abstrak
Latar belakang: *Terjadi peningkatan jumlah kasus tuberkulosis di Kecamatan Sawangan dari tahun 2017-2019, serta terdapat satu kasus TB-RO hanya di daerah RW 3 Kelurahan Sawangan Lama pada tahun 2021 setelah 5 tahun terakhir. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru (TB paru) di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama Kota Depok.*
Metode: *Desain potong lintang dengan jumlah sampel 34 responden melalui teknik wawancara dan pengisian kuesioner.*
Hasil: *Ketersediaan informasi mengenai TB paru memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru dengan p-value 0,001 dan OR=23. Intervensi yang dilakukan adalah penyuluhan TB paru bagi kader serta anggota karang taruna dan pelatihan Pengawas Menelan Obat (PMO) kepada kader dan tokoh masyarakat. Pada intervensi ditemukan adanya peningkatan pengetahuan kader, anggota karang taruna dan tokoh masyarakat mengenai TB paru dan PMO sebelum dan setelah intervensi (p-value 0,002).*
Simpulan: *Peningkatan ketersediaan informasi melalui penyuluhan, pelatihan dan pemanfaatan media promosi kesehatan dapat meningkatkan perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB Paru.*

Kata Kunci : *Pencegahan, Pengendalian, Tuberkulosis Paru, Penyuluhan, Pelatihan PMO*

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes RI, 2019). Seseorang akan terinfeksi dengan hanya menghirup udara yang sudah terkontaminasi oleh bakteri tersebut, namun tergantung seseorang seperti daya tahan tubuh seseorang, kondisi sirkulasi udara/ventilasi, frekuensi kontak dengan orang TB (Kemenkes RI, 2020). Seorang pasien TB, khususnya TB paru pada saat dia bicara, batuk dan bersin dapat mengeluarkan percikan dahak yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis*. Orang-orang disekeliling pasien TB tersebut dapat terpapar dengan cara menghisap percikan dahak. Infeksi terjadi apabila seseorang yang rentan menghirup percik renik yang mengandung kuman TB melalui mulut atau hidung, saluran pernafasan atas, *bronchus* hingga mencapai alveolus (Kemenkes RI, 2016).

TB paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global yang menjadi penyebab kematian ke-13 dan pembunuh menular kedua setelah COVID-19 dengan angka kematian mencapai angka 13 orang per jam. Sepanjang tahun 2020, tercatat 30 negara telah menyumbang 85% kasus TB baru dan negara Indonesia menduduki peringkat kedua sebagai negara dengan beban TB tertinggi (WHO, 2021). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah kasus TB tertinggi di Indonesia sebanyak 79.423 kasus (Kemenkes RI, 2021). Kemudian Kota Depok juga tidak kalah tinggi karena menempati peringkat ketujuh dari 27 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat sebagai angka TB tertinggi (BPS, 2018). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Depok, terjadi peningkatan jumlah kasus TB pada tahun 2017, 2018, dan 2019 yang masing-masing sebesar 3.734 kasus, 3.799 kasus, dan 4.695 kasus (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2021). Kecamatan Sawangan di wilayah UPTD Puskesmas Sawangan merupakan daerah yang mengalami peningkatan dalam kasus TB pada tahun 2017 hingga 2020, yaitu tahun 2017 sebanyak 34 kasus, tahun 2018 dan 2019 sebanyak 43 kasus, dan tahun 2020 meningkat hingga mencapai 65 kasus (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2021).

Peningkatan kasus TB tersebut dikarenakan adanya penurunan dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB selama pandemi COVID-19 di Indonesia yaitu menurun sebesar 25%-30% (Rusiana, 2021). Kota Depok juga mengalami penurunan pelaporan kasus TB hingga 25,6% (Aminah, 2021). Penemuan kasus TB baru di Kecamatan Sawangan baru teridentifikasi sebanyak 45 kasus dari target 74 kasus pada tahun 2021 atau hanya 60,8%, kemudian penemuan kasus terduga TB yang memiliki target 100% hanya tercapai 58% pada 2019, 25% pada 2020, dan menurun menjadi 33% pada 2021 (UPTD Puskesmas Sawangan, 2021). Selain itu, upaya pencegahan dan pengendalian TB juga disebabkan karena adanya penurunan dalam pengobatan TB yang akan berakibat menjadi TB-RO atau TB Resisten Obat. Di Kecamatan Sawangan, tercatat adanya penurunan pengobatan TB dari 100% (2019) menjadi 93,56% (2020) (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2021). Salah satu daerah di Kecamatan Sawangan, yaitu di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama memiliki total kasus TB sebanyak 3 kasus dimana salah satunya merupakan TB-RO. Kasus TB-RO itulah yang menjadi fokus masalah TB paru karena kasus tersebut kembali muncul setelah beberapa tahun terakhir dan hanya ada di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama. Penurunan dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB tersebut dapat menyebabkan kematian akibat TB (Rusiana, 2021).

Perilaku pencegahan dan pengendalian TB paru merupakan salah satu perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Perilaku kesehatan merupakann tindakan individu maupun kelompok terkait kesehatan untuk peningkatan kualitas hidup yang didalamnya dipengaruhi oleh keyakinan, nilai, persepsi, sikap, dan lainnya (Pakpahan *et al.*, 2021).

Green dan Kreuter telah mengembangkan model prencanaan dan evaluasi kesehatan yaitu PRECEDE *(Predisposing, Reinforcing, and Enabling Cause in Educational Diagnosis and Evaluation)* dan PROCEDE *(Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmental Development)*, dimana kedua model tersebut harus dilakukan bersama-sama untuk merubah perilaku kesehatan masyarakat (Naidoo and Wills, 2016). Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, attitudes, kepercayaan, nilai, persepsi, dan faktor sosio-demografi (usia, jenis kelamin, dan status sosio-ekonomi), faktor pemungkin *(enabling)* yang meliputi akses ke fasilitas kesehatan, adanya fasilitas kesehatan, transportasi, keterampilan terkait kesehatan, serta prioritas dan komitmen pemerintah terhadap kesehatan, dan faktor *reinforcing* yang meliputi dukungan keluarga, dukungan sebaya, dukungan guru, maupun tenaga kesehatan (Naidoo and Wills, 2016; Notoatmodjo, 2018; Green, 2021).

Berdasarkan penelitian oleh Amalia et al (2021), terdapat hubungan antara usia, pengetahuan, sikap, akses informasi, kondisi rumah, ketersediaan sumber daya, dukungan keluarga, dan dukungan kesehatan terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis (Amallia, Kusumawati and Prabamurti, 2021). Penelitian lain oleh Novita et al (2020) dan juga mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang tuberkulosis dengan perilaku pencegahan tuberkulosis (Novita *et al.*, 2020). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan dan pengendalian TB paru, yang kemudian diberikan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai perilaku pencegahan dan pengendalian TB paru.

Daerah Kelurahan Sawangan Lama, Kecamatan Sawangan merupakan wilayah yang tepat dalam menjalankan kegiatan penelitian ini. Beberapa potensi yang dimiliki masyarakat antara lain masyarakat usia produktif melebihi separuh dari jumlah masyarakat yang ada di Kecamatan Sawangan (UPTD Puskesmas Sawangan, 2021). Keadaan tersebut sejalan dengan tujuan peneliti untuk melakukan pengabdian masyarakat pada kelompok usia produktif yang merupakan kelompok usia dengan penderita TB paru tertinggi di kecamatan sawangan. Salah satu organisasi yang menaungi pemuda dan bergerak pada kelompok usia produktif adalah karang taruna. Karang taruna merupakan wadah pengembangan generasi muda yang tumbuh dan berkembang atas dasar kesadaran dan rasa tanggung jawab sosial dari, oleh, dan untuk masyarakat terutama generasi muda di wilayah desa/kelurahan atau komunitas adat sederajat (Kementrian Perindustrian Republik Indonesia, 2021). Karang taruna di Kelurahan Sawangan Lama, Kecamatan Sawangan terbilang cukup aktif dalam melakukan program – programnya sehingga menjadi potensi yang dimiliki oleh masyarakat. Selain itu, kader kesehatan yang aktif juga merupakan potensi masyarakat setempat. Terlebih saat ini Puskesmas Sawangan telah membentuk Kampung Peduli TB Paru (Kapitu) dengan satu kader satu RW (Depoksatu, 2021).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan peneliti bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai perilaku pencegahan dan pengendalian TB paru. Penelitian mengenai penyuluhan TB paru telah dilaksanakan sebelumnya, seperti pada penelitian yang dilakukan di Johar Baru, Jakarta Pusat. Penyuluhan meningkatkan pengetahuan responden tentang cara pencegahan penularan TB sebesar 85,7%. Selain itu, dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang cara penggunaan masker dan praktek pemakaian masker sebesar 100% (Ernawati *et al.*, 2017). Adapun kegiatan pelatihan Pengawas Menelan Obat (PMO) juga telah dilakukan pada penelitian sebelumnya. Hasil dari kegiatan penelitian ini menunjukkan tingkat pemahaman PMO terhadap penyakit tuberkulosis, peran dan tugas yang harus dijalankan sebagai seorang PMO sudah baik terlihat adanya peningkatan nilai *post-test* (Handayani *et al.*, 2021) Dari kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah ada sebelumnya, penyuluhan TB ataupun pelatihan PMO belum pernah dilakukan di Kecamatan Sawangan khususnya di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama sehingga penulis tertarik untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di lokasi tersebut.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode *urgency, seriousness, growth* (USG) untuk menentukan prioritas masalah. Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh menggunakan kuesioner dan wawancara terhadap responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari profil kesehatan Kota Depok 2020 dan data internal UPTD Puskesmas Sawangan. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, pendapatan keluarga, kepemilikan asuransi, pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi, ketersediaan fasilitas kesehatan, kondisi rumah, dukungan keluargam dan dukungan tenaga kesehatan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara menggunakan kuesioner. Kuesioner dibuat sendiri oleh tim peneliti dan sudah melalui uji validitas. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah masyarakat RW 3 Kelurahan Sawangan Lama tahun 2022 yang sehat dan yang menderita TB paru.

Unit analisis pada penelitian ini adalah masyarakat sehat dan yang menderita TB paru di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama Kota Depok tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat usia produktif (15-54 tahun) di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama Kota Depok Tahun 2022 yang berjumlah 363 orang. Besar sampel minimal dihitung menggunakan rumus slovin (Riyanto and Hatmawan, 2020) dan didapatkan jumlah sampel minimal sebesar 78 sampel. Namun, menyesuaikan dengan kondisi pandemi COVID-19 untuk membatasi aktivitas sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19, sehingga dihasilkan sampel berjumlah 34 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling.* Analisis data yang digunakan univariat dan bivariat, dimana analisis bivariat menggunakan *chi-square* dengan hubungan dikatakan signifikan jika memiliki nilai *p-value* <0,05. Kegiatan intervensi yang dilakukan adalah penyuluhan TB paru dan pelatihan PMO secara

dalam jaringan melalui aplikasi *zoom meeting* untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pencegahan dan pengendalian TB paru dengan sasaran penyuluhan adalah kader dan anggota karang taruna, sedangkan sasaran pelatihan adalah perangkat desa (RT/RW), kader, dan masyarakat. Analisis yang digunakan untuk mengukur keberhasilan intervensi adalah uji *paired t-test* dengan hubungan dikatakan signifikan jika memiliki nilai *p-value* <0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data Profil UPTD Puskesmas Sawangan tahun 2020, terdapat 51.132 jiwa penduduk dengan kepadatan 9.497 jiwa/km^2. Komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan total jumlah penduduk mencapai 30.618 jiwa. Namun, apabila komposisi penduduk dikategorikan menurut usia produktif, maka jumlah penduduk jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan jenis kelamin perempuan, yaitu 26.995 jiwa. Sementara pada kategori usia Lansia (≥ 60 tahun) penduduk dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, yaitu sebanyak 1.448 jiwa. Pada tingkat pendidikan, 46,8% dari total populasi penduduk merupakan tamatan SMA. Terdapat 6.909 jiwa yang memiliki pekerjaan sebagai karyawan dan 2.416 jiwa sebagai wiraswasta.

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Sawangan tahun 2020, di Wilayah kerja Puskesmas Sawangan terdapat 2 Rumah Sakit Umum, 1 Puskesmas non rawat inap, 3 klinik utama dan 1 balai pengobatan milik swasta. Pada distribusi tenaga kesehatan, 4 dokter, 2 dokter gigi, 5 perawat, 4 bidan dan 2 pranata laboratorium yang bertugas di Puskesmas Sawangan. Selain itu, terdapat 12 posyandu di wilayah Kelurahan Sawangan baru dan 11 posyandu di wilayah Kelurahan Sawangan.

Tabel 1. Skor USG Prioritas Masalah di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama, Kota Depok

Masalah Kesehatan	*Urgency*	*Seriousness*	*Growth*	Skor
Kurangnya SDM kader kesehatan	5	4	5	14
Stigma negatif terkait TB paru	5	3	4	12
Ketidakpatuhan minum obat TB	5	5	5	15
Ventilasi, pencahayaan, dan kelembaban rumah masih belum memenuhi syarat	4	5	4	14
Perilaku kesehatan yang belum baik, seperti etika batuk, pembuangan dahak masih belum baik, perilaku merokok	5	5	5	15

Penetapan prioritas masalah menggunakan metode USG dengan menggunakan pengukuran skala likert 1-5. Berdasarkan analisis USG terhadap masalah kesehatan di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama Kota Depok diperoleh 5 masalah kesehatan TB paru. Masalah terkait kurangnya SDM kader kesehatan sudah dilakukan pengajuan SK ke pihak kelurahan Sawangan, sehingga masalah tersebut berada diluar ranah dalam penelitian ini. Keempat masalah lainnya dijadikan sebagai masalah utama dikarenakan keempat masalah tersebut memiliki skor yang hampir sama tinggi serta merupakan masalah dominan TB paru di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama.

Penyebab utama dari masalah kesehatan adalah munculnya 1 kasus TB RO dari 0 kasus di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama. Hal ini disebabkan oleh masih adanya stigma negatif yang terjadi di wilayah tersebut, yang mengakibatkan penderita TB Paru merasa dikucilkan sehingga tidak melakukan pengobatan atau melakukan pemeriksaan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan, tidak konsisten dalam mengkonsumsi obat dan masih adanya masyarakat yang menolak untuk dilakukan investigasi kontak.

Di sisi lain, peran PMO sudah diperkuat oleh peran kader, tenaga kesehatan serta keluarga. Namun, ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat masih dilatarbelakangi oleh kesadaran penderita TB Paru yang masih kurang. Selain itu, perilaku kesehatan seperti etika batuk dan pembuangan dahak masih belum baik.

Hasil analisis univariat

Berdasarkan tabel 2, lebih dari setengah responden memiliki perilaku yang kurang baik mengenai pencegahan dan pengendalian TB Paru.

Tabel 2. Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis Paru

No.	Perilaku	f	%
1	Kurang baik	20	58,8
2	Baik	14	41,2

Tabel 3. Data Frekuensi dan Distribusi Karakteristik

Karakteristik	f	%
Faktor Predisposisi		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	23,5
Perempuan	26	76,4
Tingkat Pendidikan		
≤SMP	21	61,8
≥SMA	13	38,2
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	27	97,4
Bekerja	7	20,6
Pendapatan Keluarga		
< UMR Depok	33	97,1
≥UMR Depok	1	2,9
Status Kepemilikan Asuransi		
Tidak punya	3	8,8
Punya (pemerintah/ swasta)	31	91,2
Status Perkawinan		
Belum kawin/Cerai	3	8,8
Kawin	31	91,2
Pengetahuan		
Kurang	14	41,2
Baik	20	58,8
Sikap		

Negatif	28	82,4
Positif	6	17,6
Faktor Enabling		
Ketersediaan Informasi		
Tidak Mendukung	8	23,5
Mendukung	26	76,5
Ketersediaan Fasilitas Kesehatan		
Kurang Memadai	1	2,9
Memadai	33	97,1
Kondisi Rumah		
Kurang	18	52,9
Baik	16	47,1
Faktor Reinforcing		
Dukungan Keluarga		
Kurang mendukung	14	41,2
Mendukung	20	58,8
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Kurang mendukung	3	8,8
Mendukung	31	91,2

Berdasarkan tabel 3, pada faktor predisposisi, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan ≤SMP, tidak memiliki pekerjaan dan memiliki pendapatan di bawah UMR Kota Depok yakni sebesar Rp. 4.377.231,93 dan berstatus kawin. Sebagian besar responden memiliki asuransi kesehatan baik dari pemerintah maupun swasta. Pada tingkat pengetahuan, sebagian besar respon memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan sebagian kecil yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan dan pengendalian tuberkulosis paru.

Pada faktor enabling, sebagian responden menyatakan tidak menerima atau terpapar informasi terkait pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru. Selain itu, sebagian besar responden menyatakan bahwa hanya pernah terpapar informasi terkait penyakit tuberkulosis paru hanya 1 sampai 2 kali dalam 1 bulan. Kemudian sebagian besar responden menyatakan bahwa telah tersedia fasilitas yang memadai terkait pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru, serta telah tersedia laboratorium untuk pemeriksaan dahak bagi masyarakat yang terindikasi penyakit tuberkulosis paru.

Pada faktor reinforcing, sebagian besar responden menjawab bahwa keluarga dan tenaga kesehatan telah memberikan dukungan mengenai perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru. Dukungan keluarga diantaranya berupa pemberian motivasi, memantau perkembangan pengobatan, memberikan informasi, mengingatkan kontrol kesehatan dan mengantarkan penderita berobat ke fasilitas pelayanan. Sedangkan dukungan tenaga kesehatan berupa pemberian penyuluhan, pemberian penjelasan penting tentang pengobatan dan menjelaskan alur pelaporan tanda dan gejala TB paru.

Hasil analisis bivariat

DOI: doi.org/10.31849/pengmaskesmas.v1i2/5885

Tabel 4. Hubungan Variabel Faktor Predisposisi, Enabling, dan Reinforcing terhadap Perilaku Pencegahan dan Pengendalian TB Paru

Variabel	Perilaku Responden				Total (%)	p-value	OR
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	n	%			
Faktor Predisposing							
Jenis Kelamin							
Laki – laki	7	35	1	7,1	23,5	0,102	7,000
Perempuan	13	65	13	92,9	76,5		
Tingkat Pendidikan							
≤ SMP	15	755	6	42,9	61,8	0,124	4,000
≥ SMA	5	25	8	57,1	38,2		
Status Pekerjaan							
Tidak Bekerja	14	70	13	92,9	79,4	0,198	0,179
Bekerja	6	30	1	7,1	20,6		
Tingkat Pendapatan							
< UMR Depok	19	95	14	100	97,1	1,000	~
≥ UMR Depok	1	5	0	0	2,9		
Kepemilikan Asuransi Kesehatan							
Tidak Memiliki	1	5	2	14,3	8,8	0,555	0,316
Memiliki (Pemerintah dan Swasta)	19	95	12	85,7	91,1		
Status Perkawinan							
Belum Kawin/Cerai	0	0%	3	21,4	8,8	0,061	~
Kawin	20	100	11	78,6	91,2		
Pengetahuan							
Kurang	9	64,3	5	35,7	100	0,728	1,473
Baik	11	55	9	45	100		
Sikap							
Negatif	16	57,1	12	42,9	100	1,000	0,667
Positif	4	66,7	2	33,3	100		
Faktor Enabling							
Ketersediaan Informasi							
Tidak Mendukung	6	75	2	25	100	0,001	23,000
Mendukung	3	11,5	23	88,5	100		
Ketersediaan Fasilitas Kesehatan							
Tidak Memadai	0	0	1	100	100	1,000	1,375

Memadai	9	27,3	24	72,7	100		
Kondisi Rumah							
Kurang	13	65	5	35,7	52,9	0,182	3,343
Baik	7	35	9	64,3	47,1		
Faktor Reinforcing							
Dukungan Keluarga							
Kurang Mendukung	1	33,3	2	66,7	100	1,00	1,438
Mendukung	8	25,8	23	74,2	100		
Dukungan Tenaga Kesehatan							
Kurang Mendukung	6	42,9	8	57,1	100	0,116	4,250
Mendukung	3	15,0	17	85,0	100		

Berdasarkan data diatas, pada faktor predisposisi, tidak ada hubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kepemilikan asuransi, status perkawinan, tingkat pengetahuan serta sikap terhadap perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru dengan *p-value* >0,05. Pada faktor *enabling*, terdapat hubungan antara ketersediaan informasi dan pengendalian penyakit TB paru dengan *p-value* <0,05 dan OR=23, artinya masyarakat yang mendapatkan ketersediaan informasi tentang TB paru secara memadai memiliki peluang 23 kali lebih tinggi memiliki perilaku pencegahan dan pengendalian TB paru yang baik dibandingkan masyarakat yang mendapatkan ketersediaan informasi secara tidak memadai. Pada faktor *reinforcing*, tidak ada hubungan baik dukungan keluarga maupun dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru dengan *p-value* >0,05.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 34 responden diketahui bahwa masih ada responden yang memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru yaitu sebesar 58,8% atau 20 orang. Dari analisis data yang telah dilakukan, hanya faktor *enabling*, yaitu variabel ketersediaan informasi yang memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan dan pengendalian TB paru dengan sumber informasi paling banyak berasal dari penyuluhan tenaga kesehatan.

Perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru yang dianggap baik adalah ketika responden telah mengetahui tentang penyakit TB paru, melakukan perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru, misalnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), makan makanan bergizi, tidak merokok, perilaku etika batuk dan cara membuang dahak yang benar, serta kepatuhan dalam minum obat (Asfiya, Prabamurti and Kusumawati, 2021). Setelah dilakukan penelitian, didapatkan bahwa kondisi tersebut dipengaruhi oleh ketersediaan informasi yang diterima oleh masyarakat terhadap perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru.

Ketersediaan informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Informasi pastinya sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mencegah penyakit TB paru. Sumber informasi yang tersedia biasanya didapat dari media elektronik, media cetak, atau informasi langsung seperti penyuluhan. Namun, informasi yang didapat harus akurat dan mudah diakses. Jika terdapat kesalahan informasi, maka akan menimbulkan persepsi yang salah sehingga menurunkan sikap kepatuhan terhadap tingkat pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru (Nusawakan, Messakh and Jambormias, 2017).

Ketersediaan informasi atau keterpaparan informasi adalah salah satu motivator untuk tindakan terhadap ancaman kesehatan. Praktik seseorang didasari oleh adanya persepsi yang memunculkan suatu tindakan nyata atau sikap seseorang dalam berperilaku (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa faktor *enabling* dalam teori Lawrence Green memiliki pengaruh terhadap perilaku

pencegahan TB paru. Ketersediaan informasi yang mendukung menjadi faktor yang dapat membuat masyarakat memperoleh informasi terkait pencegahan TB paru dengan tepat.

Hal tersebut didukung studi oleh Amalia et al (2021) dan Devi et al (2019) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara aksesibilitas informasi mengenai tuberkulosis dengan perilaku pencegahan tuberkulosis (Devi *et al.*, 2019; Amallia, Kusumawati and Prabamurti, 2021). Kemudahan masyarakat dalam memperoleh informasi terkait tuberkulosis akan meningkatkan pemahaman mengenai tuberkulosis sehingga dapat melakukan pencegahan dan pengendalian yang baik. Studi lain oleh Komariah et al (2013) menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik tentang tuberkulosis dipengaruhi oleh informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan dan pengendalian tuberkulosis (Komariah *et al.*, 2013). Studi lain oleh Usman et al (2020) menyebutkan bahwa akses informasi yang baik mengenai tuberkulosis akan meningkatkan tingkat pengetahuan bagi masyarakat mengenai tuberkulosis, termasuk bagi PMO (Usman *et al.*, 2020).

Informasi tentang TB paru yang tepat dapat meningkatkan akses dalam pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan dukungan terkait TB paru, sekaligus dapat memberdayakan individu dan masyarakat terkait TB paru. Akses informasi mudah mengenai TB paru yang dilakukan oleh tenaga kesehatan juga dapat memudahkan masyarakat untuk segera mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan jika terdapat anggota keluarga atau masyarakat yang menunjukkan tanda dan gejala TB paru (World Health Organisation, 2015; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016; Stop TB Partnership, 2019).

Pembahasan kegiatan intervensi

Kegiatan intervensi dibagi menjadi dua yaitu penyuluhan kepada masyarakat serta pelatihan PMO. Penyuluhan kepada masyarakat diwakili oleh kelompok karang taruna RW 3 Kelurahan Sawangan Lama Kota Depok.

1. Penyuluhan TB Paru

Pada pra-intervensi, mitra sasaran yang dipilih adalah kelompok karang taruna RW 3 Kelurahan Sawangan Lama. Sebab sesuai dengan prevalensi TB yang terjadi pada kelompok usia tersebut dengan harapan anggota karang taruna yang mengikuti kegiatan ini kemudian dapat menyebarkan ilmu yang didapat ke anggota keluarga maupun masyarakat lain. Persiapan berupa materi dalam power point meliputi informasi dasar TB Paru dan TB-RO, stigma TB Paru dan PMO; soal pre/post test, daftar absensi, penyusunan acara serta bergabung dalam grup whatsapp karang taruna untuk memudahkan komunikasi.

Pada intervensi, kegiatan dilakukan secara dalam jaringan pada hari Jumat, 18 Februari 2022 pukul 08.00-10.00 WIB dengan jumlah peserta 10 orang dan terdiri atas 9 anggota karang taruna dan seorang kader. Kegiatan dilakukan sesuai dengan rangkaian acara dan selama kegiatan terlihat peserta antusias dengan materi terutama terkait peran generasi muda dalam membantu program penurunan angka TB Paru di kawasan RW 3 Sawangan.

Pada pasca intervensi, partisipasi dan antusiasme peserta terlihat dari sikap proaktif selama diskusi tanya jawab. Peserta mengungkapkan harapan mereka terhadap kasus TB Paru di kawasannya dan dengan dilakukan penyuluhan ini karang taruna dapat menjadi agen perubahan di RW 3 Sawangan Lama dengan berkolaborasi bersama masyarakat lain melalui pendekatan yang lebih kreatif dan inovatif.

2. Pelaihan Pengawasan Menelan Obat (PMO)

Pada pra-intervensi, mitra sasaran yang dipilih adalah perangkat desa, kader dan perwakilan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai PMO. Persiapan berupa materi dalam *power point* meliputi informasi dasar TB Paru dan TB-RO, stigma TB Paru dan PMO; soal *pre/post test*, daftar absensi, penyusunan acara serta penyusunan studi kasus untuk *roleplay*.

Pada intervensi, kegiatan dilakukan secara dalam jaringan pada hari Sabtu, 19 Februari 2022 pukul 08.00-10.00 WIB dengan jumlah peserta 12 orang terdiri dari kader, RT dan masyarakat. Kegiatan dilakukan sesuai dimulai dengan pembahasan materi TB Paru dan dilanjutkan dengan melakukan *roleplay*. Selama kegiatan terlihat peserta antusias melakukan *roleplay* meskipun terdapat beberapa kendala.

Pada pasca intervensi, peserta pelatihan PMO antusias untuk berpartisipasi dari awal hingga akhir kegiatan. Didapatkan dari kegiatan diskusi dan *roleplay* oleh peserta bahwa pencegahan dan pengendalian TB Paru harus didukung oleh lingkungan sekitar tempat tinggal pasien. Diharapkan kegiatan pelatihan ini ada kesadaran kolaborasi antara pasien, keluarga, kader dan masyarakat sekitar untuk menghilangkan stigma negatif tentang TB Paru dan meningkatkan kepatuhan minum obat bagi pasien TB paru.

Selanjutnya dilakukan analisis data sebelum dan sesudah intervensi yang dilakukan secara kuantitatif melalui penyebaran kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi secara dalam jaringan dalam bentuk *Google Form*. Responden diberikan 10 pertanyaan dalam kuesioner terkait dengan pencegahan dan pengendalian TB paru yang dibagi menjadi 2 pelaksanaan intervensi yaitu penyuluhan TB Paru dan Pelatihan PMO. Hasil analisis perbandingan sebelum dan sesudah intervensi dari total peserta didapatkan hasil analisis sebagai berikut:

Tabel 5. Analisis Perbandingan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Intervensi	Keterangan	N	Mean	SD	Min-Max	*P-Value*
Penyuluhan TB Paru	Sebelum Intervensi	10	7,2	1,229	5 - 9	0,002
	Sesudah Intervensi	10	9,3	1,160	7 - 10	
Pelatihan PMO	Sebelum Intervensi	12	6,58	-0,077	4-8	0,002
	Sesudah Intervensi	12	9	-0, 052	7-10	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat hasil uji Paired T-Test pada peserta penyuluhan TB Paru didapatkan p-value = 0,002 sehingga secara statistik dikatakan terdapat perbedaan skor yang didapatkan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan TB paru. Sedangkan hasil uji Paired T-Test pada peserta pelatihan PMO didapatkan p-value 0,002 sehingga secara statistik dikatakan terdapat perbedaan skor yang didapatkan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan PMO.

Selama intervensi dilaksanakan, terdapat beberapa masalah yang ditemui selama implementasi intervensi, seperti adanya stigma negatif dan pengetahuan yang kurang mengenai penyakit TB Paru di kalangan masyarakat sekitar yang menyebabkan kurangnya dukungan sosial terhadap penderita yang ditunjukkan pada pernyataan kader mengenai stigma negatif TB paru di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama. Kemudian perangkat desa memiliki pengetahuan yang kurang terkait PMO yang dibuktikan ketika berperan sebagai PMO pada saat sesi roleplay, perangkat desa kurang menjelaskan secara lengkap informasi pencegahan TB Paru dengan tidak memberikan persepsi positif terkait TB Paru.

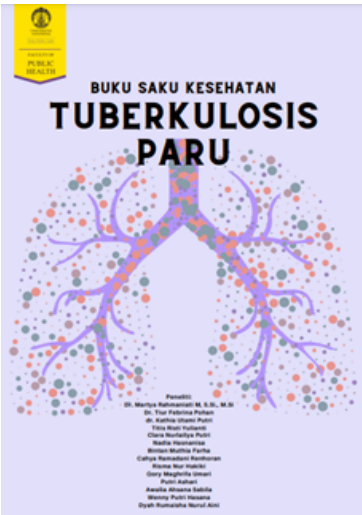
Adanya pandemi COVID-19 dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di Kota Depok mengakibatkan intervensi dilakukan secara dalam jaringan, sehingga memiliki cukup banyak hambatan yang dirasakan tim peneliti, seperti kendala jaringan internet peserta dan peneliti, kegiatan mundur 15-20 menit dikarenakan seluruh peserta belum bergabung dalam zoom meeting, peneliti dan kader kesulitan untuk menentukan jadwal karena menyesuaikan jadwal perangkat desa dan masyarakat, sedangkan saat pelatihan PMO beberapa peserta meminta izin untuk keluar sebelum kegiatan selesai dikarenakan bertabrakan dengan acara pribadi, sehingga pelaksanaan roleplay sedikit

DOI: doi.org/10.31849/pengmaskesmas.v1i2/5885

dipercepat. Terakhir, seluruh peserta pelatihan PMO sudah berumur sehingga mengalami kesulitan untuk menggunakan teknologi internet dalam pelatihan.

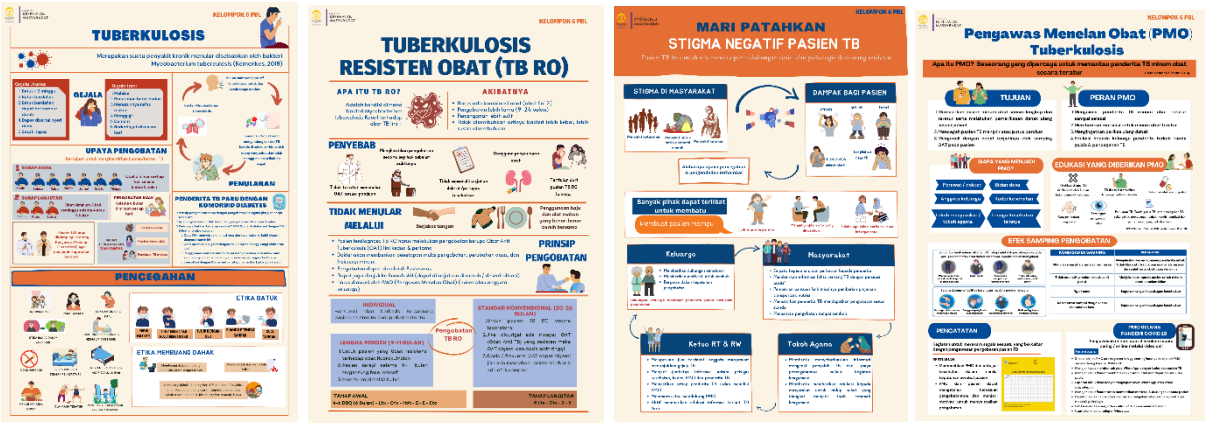
Dengan adanya permasalahan yang ada, peneliti memiliki beberapa rekomendasi untuk peningkatan kesehatan masyarakat, yaitu peningkatan sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis di masyarakat oleh tenaga kesehatan atau kader baik secara dalam jaringan atau luar jaringan seperti misalnya pada acara yang diselenggarakan oleh masyarakat. Selanjutnya peningkatan sosialisasi atau pelatihan terkait PMO untuk menekan peningkatan kejadian kasus baru atau kasus TB resisten obat dan melaksanakan kegiatan sosialisasi atau pelatihan melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat dan RT/RW agar menjadi panutan dalam perilaku kesehatan terhadap masyarakat. Terakhir, meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya melapor atau berobat segera ke fasilitas pelayanan kesehatan jika mengalami tanda dan gejala penyakit TB Paru.

Produk luaran yang dihasilkan dalam intervensi ini adalah buku saku yang berjudul "Buku Saku Kesehatan Tuberkulosis Paru" dan empat buah poster edukasi mengenai informasi umum TB paru, TB-Resisten Obat (TB-RO), stigma negatif TB paru, dan Pengawas Menelan Obat (PMO). Buku saku diberikan kepada pihak UPTD Puskesmas Sawangan, pihak Dinas Kesehatan Kota Depok, perwakilan kader, sedangkan poster edukasi diunggah melalui website UPTD Puskesmas Sawangan yaitu pkmsawangan.depok.go.id bertepatan pada hari TB sedunia, yaitu pada 24 Maret 2022. Produk luaran ini memiliki keunggulan, yaitu memiliki desain yang kreatif dan menarik sesuai dengan kondisi masyarakat yang menyukai informasi dengan visual menarik, serta penyebaran poster melalui media internet sesuai dengan kebiasaan masyarakat Kelurahan Sawangan Lama yang saat ini sering memanfaatkan teknologi dari smartphone. Kelemahan dari produk keluaran ini adalah buku saku tidak dibagikan kepada perwakilan perangkat desa dan perwakilan dari masyarakat karena menyesuaikan keadaan finansial. Diharapkan buku saku dan poster edukasi ini dapat lebih meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai TB paru sekaligus dapat mengubah persepsi negatif mengenai TB paru sehingga dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian dari TB paru. Dokumentasi produk keluaran buku saku dan poster edukasi adalah sebagai berikut:



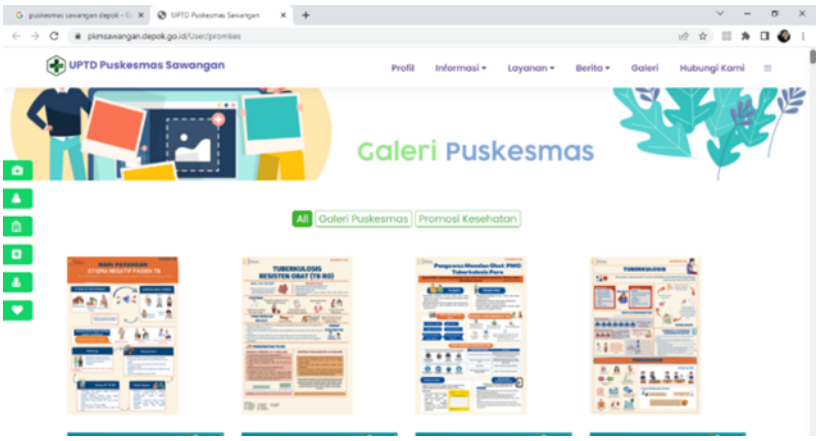
Gambar 1. Buku Saku Kesehatan Tuberkulosis Paru

DOI: doi.org/10.31849/pengmaskesmas.v1i2/5885



(a) (b) (c) (d)

Gambar 2. Poster Edukasi (a) Informasi Umum TB Paru; (b) TB-RO; (c) Stigma Negatif TB Paru; (d) Pengawas Menelan Obat (PMO)



Gambar 3. Unggahan Poster Edukasi di Website UPTD Puskesmas Sawangan

4. SIMPULAN

Faktor yang berhubungan dengan perilaku responden terkait pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru hanya ketersediaan informasi. Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penyuluhan TB paru dan pelatihan PMO secara dalam jaringan menggunakan *zoom meeting*. Berdasarkan hasil intervensi, untuk penyuluhan TB paru terdapat peningkatan pengetahuan responden berdasarkan kenaikan rata-rata hasil *pre-test* dan *post test* dari 7,2 menjadi 9,3. Untuk pelatihan PMO juga mengalami kenaikan rata-rata hasil *pre-test* dan *post test* dari 6,58 menjadi 9. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Kelebihan dari intervensi penelitian ini yaitu kegiatan penyuluhan TB paru dan pelatihan PMO telah meningkatkan pengetahuan masyarakat RW 3 Kelurahan Sawangan terkait pencegahan dan pengendalian TB paru. Sementara kekurangan dari intervensi penelitian ini adalah adanya kendala internet dan jaringan selama penyuluhan TB paru dan pelatihan PMO berlangsung.

Pihak UPTD Puskesmas Sawangan disarankan agar meningkatkan sosialisasi atau penyuluhan mengenai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru, khususnya untuk yang berada di sekitar pasien TB dengan melibatkan kader kesehatan, RT, RW, tokoh agama, dan karang taruna agar sosialisasi dapat berjalan dengan efektif. Penyuluhan TB paru dan pelatihan PMO yang telah dilaksanakan diharapkan dapat menambah informasi kepada warga setempat untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB paru dan TB-RO dalam minum obat serta meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit TB paru. Selain itu, diperlukan keterlibatan tokoh agama dan

masyarakat atau orang yang dipercaya di RW 3 Kelurahan Sawangan Lama untuk membantu kader dan tenaga kesehatan mematahkan stigma negatif TB paru. Kader dan anggota karang taruna juga perlu untuk menyebarluaskan kembali informasi mengenai upaya pencegahan dan pengendalian TB paru, pentingnya PMO, dan mematahkan stigma negatif TB baru dengan memanfaatkan teknologi yang lebih kreatif. Peningkatan pengawasan dalam minum obat bagi pasien TB paru perlu dilakukan dengan meningkatkan pengawasan berjenjang yang dibantu menggunakan format pencatatan dan pelaporan PMO, yaitu PMO yang dilakukan oleh keluarga pasien dipantau oleh kader TB, kemudian kader TB dipantau oleh tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Sawangan.

DAFTAR PUSTAKA

Amallia, A., Kusumawati, A. and Prabamurti, P. N. (2021) 'Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang', 2017, pp. 317–326.

Aminah, A. N. (2021) 'Kasus TBC di Depok Capai 32.006 Orang', *Republika Jabar*. Available at: https://repjabar.republika.co.id/berita/r2mbj6384/kasus-tbc-di-depok-capai-32006-orang.

Asfiya, N. A., Prabamurti, P. N. and Kusumawati, A. (2021) 'Faktor yang Berhubungan dengan Praktik PHBS Pencegahan TB Paru pada Santri di Kabupaten Tegal (Studi di Pondok Pesantren Attholibiyah Bumijawa)', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), pp. 379–388. doi: 10.14710/mkmi.20.6.379-388.

BPS (2018) *Jumlah kasus penyakit menurut kabupaten/kota dan jenis penyakit di Provinsi Jawa Barat, 2018*. Available at: https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/960.

Depoksatu (2021) 'Puskesmas Sawangan Bentuk Kampung Peduli TB Paru'. Available at: https://www.depoksatu.com/2021/12/puskesmas-sawangan-bentuk-kampung.html.

Devi, A. U. *et al.* (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien Tb Mdr Dalam Pencegahan Penularan Tb Mdr Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), pp. 442–452.

Dinas Kesehatan Kota Depok (2021) *Profil kesehatan Kota Depok Tahun 2020*. Available at: https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/unduh/a1NrNkJDTng3NGk2Wm5JUkU4dlJGdz09.

Ernawati, K. *et al.* (2017) 'Penyuluhan Cara Pencegahan Penularan Tuberkulosis dan Pemakaian Masker di Keluarga Penderita: Pengalaman dari Johor Baru, Jakarta Pusat', *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health)*, 34(1), pp. 44–49.

Green, L. (2021) 'Precede-Proceed'. Available at: http://www.lgreen.net/precede.htm.

Handayani, D. *et al.* (2021) 'Pelatihan Pengawas Menelan Obat (Pmo) Pasien Tuberkulosis Dalam Rangka Mengoptimalkan Peran Pmo Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Beringin Raya', *Abdimas Unwahas*, 6(1), pp. 26–30. doi: 10.31942/abd.v6i1.4429.

Kemenkes RI (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis Paru*.

Kemenkes RI (2019) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR HK.01.07/MENKES/755/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana tuberkulosis paru*.

Kemenkes RI (2020) *Petunjuk Teknis Pendampingan Pasien tuberkulosis paru Resisten Obat Oleh Komunitas*. Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI (2021) *Dashboard TB*. Available at: https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard-tb/.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan tuberkulosis*, *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. Indonesias. Available at:

http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._67_ttg_Penanggulangan_Tuberkolosis_.pdf%0A.

Kementrian Perindustrian Republik Indonesia (2021) *Tugas dan Fungsi Organisasi Karang Taruna*. Available at: http://bdipadang.kemenperin.go.id/forum/thread/tugas-dan-fungsi-organisasi-karang-taruna (Accessed: 23 January 2022).

Komariah, K. *et al.* (2013) 'Pola Komunikasi Kesehatan Dalam Pelayanan Dan Pemberian Informasi Mengenai Penyakit Tbc Pada Puskesmas Di Kabupaten Bogor', *Jurnal Kajian Komunikasi*, 1(2), pp. 173–185. doi: 10.24198/jkk.vol1n2.7.

Naidoo, J. and Wills, J. (2016) *Foundations for Health Promotion*. 4th Editio. Elsevier.

Notoatmodjo, S. (2018) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya: Edisi Revisi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Novita, N. *et al.* (2020) 'Factors Related to Tuberculosis Prevention Behavior in Pendrikan Kidul Sub-District, Semarang, Central Java 2019', *International Proceedings The 2nd ISMoHIM 2020*, 5, pp. 687–693.

Nusawakan, A. W., Messakh, S. T. and Jambormias, S. J. (2017) 'Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Dalam Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Tawiri', *Media Ilmu Kesehatan*, 6(2), pp. 129–138. doi: 10.30989/mik.v6i2.222.

Pakpahan, M. *et al.* (2021) 'Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan - Google Books', *Online*, p. 168. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Promosi_Kesehatan_dan_Perilaku_Kesehatan/MR0fEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=faktor+perilaku+menurut+lawrence+green&pg=PA43&printsec=frontcover.

Riyanto, S. and Hatmawan, A. A. (2020) 'Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik .', *Deepublish Publisher*, pp. 12–13.

Rusiana, D. A. (2021) 'Laporan Kasus TBC Turun Akibat Pandemi, Wapres : Bisa Tingkatkan Kematian', *Nasional Sindo News*. Available at: https://nasional.sindonews.com/read/374604/15/laporan-kasus-tbc-turun-akibat-pandemi-wapres-bisa-tingkatkan-kematian-1616558625.

Stop TB Partnership (2019) 'Stop TB Partnership TB Human Rights Task Force -WORKING DOCUMENT on TB and Human Rights TUBERCULOSIS AND HUMAN RIGHTS'. Available at: http://www.stoptb.org/assets/documents/global/hrtf/Briefing note on TB and Human Rights.pdf.

UPTD Puskesmas Sawangan (2021) *Data TB Paru*.

Usman, S. *et al.* (2020) 'Relationship of Family Empowerment with Prevention of TB Transmission on Patients in Area of Puskesmas Siabu Mandailing Natal, Indonesia', pp. 104–108. doi: 10.5220/0008789101040108.

WHO (2021) *Global tuberkulosis paru Report 2021*. Available at: https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240037021.

World Health Organisation (2015) 'End TB Strategy', *World Health Origanisation*, 53(9), pp. 1689–1699.