

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Tuberkulosis

Supriyatna¹, Dedeh Ri'ayatul Maula², I'anah Al Azizah³, Lilis Yuliarsih⁴

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Buntet Pesantren

⁴Universitas Bhakti Husada Indonesia

Email: supriyatnagebang21@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia, terutama di negara berkembang. Keberhasilan promosi kesehatan dalam pencegahan TB dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan promosi kesehatan dalam pencegahan Tuberkulosis. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas X Wilayah Jakarta Barat pada Januari-Februari 2026 dengan sampel sebanyak 45 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah dinyatakan valid dan reliabel, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,003$), dukungan keluarga ($p = 0,005$), dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,004$), dan lingkungan sosial ($p = 0,008$) dengan keberhasilan promosi kesehatan dalam pencegahan Tuberkulosis. Disimpulkan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial berhubungan dengan keberhasilan promosi kesehatan dalam pencegahan Tuberkulosis. Promosi kesehatan perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk meningkatkan perilaku pencegahan Tuberkulosis.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Promosi Kesehatan, Tuberkulosis

Abstract

Tuberculosis remains a major public health problem worldwide, particularly in developing countries. The success of health promotion in TB prevention is influenced by various factors, such as knowledge, family support, health worker support, and the social environment. This study aims to analyze factors related to the success of health promotion in TB prevention. This study used a quantitative design with an observational analytical approach and a cross-sectional design. The study was conducted at Community Health Center X in West Jakarta from January to February 2026 with a sample of 45 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were collected using a questionnaire that had been declared valid and reliable, then analyzed using the Chi-Square test. The results showed a significant relationship between knowledge and the success of health promotion ($p = 0.003$), family support ($p = 0.005$), health worker support ($p = 0.004$), and the social environment ($p = 0.008$) with the success of health promotion in TB prevention. It was concluded that knowledge, family support, health worker support, and the social environment were related to the success of health promotion in TB prevention. Health promotion needs to be implemented sustainably, involving families, healthcare workers, and the community to improve Tuberculosis prevention behaviors.

Keywords: Family Support, Knowledge, Health Promotion, Tuberculosis

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, terutama di negara berkembang. World Health Organization (2024) melaporkan bahwa TB kembali menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit

infeksi secara global. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang ditularkan melalui droplet ketika penderita TB aktif batuk, bersin, atau berbicara. Meskipun TB dapat dicegah dan diobati, angka kejadian penyakit ini masih tinggi sehingga memerlukan upaya pencegahan yang komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Promosi kesehatan merupakan salah satu strategi utama dalam program pengendalian TB karena berperan dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perubahan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penularan TB. Marwah *et al.*, (2024) menyatakan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan secara berkesinambungan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku pencegahan TB. Temuan tersebut didukung oleh Chauhan *et al.*, (2024) yang melaporkan bahwa peningkatan literasi kesehatan berhubungan dengan perbaikan perilaku pencegahan, deteksi dini, dan keberhasilan pengendalian Tuberkulosis. Keberhasilan promosi kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas materi edukasi, tetapi juga oleh karakteristik individu dan lingkungan. Zhang *et al.*, (2024) menemukan bahwa individu dengan pengetahuan yang lebih baik mengenai TB memiliki praktik pencegahan yang lebih baik dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan rendah. Pengetahuan yang memadai memudahkan masyarakat memahami cara penularan, gejala, dan upaya pencegahan sehingga dapat membentuk perilaku hidup sehat yang mendukung pengendalian TB. Selain pengetahuan, faktor budaya, kebiasaan keluarga, dan lingkungan sosial turut menentukan keberhasilan promosi kesehatan. Chen *et al.*, (2020) melaporkan bahwa dukungan keluarga, lingkungan sosial, dan kebijakan kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan serta keberhasilan pengendalian TB. Sejalan dengan itu, Lutfian *et al.*, (2024) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien Tuberkulosis.

Peran tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat juga menjadi faktor yang berhubungan dengan keberhasilan promosi kesehatan. Chauhan *et al.*, (2024) menjelaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat melalui edukasi yang berkesinambungan. Selain itu, Marwah *et al.*, (2024) menyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui keterlibatan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan petugas Puskesmas mampu meningkatkan efektivitas program pengendalian TB di tingkat komunitas.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan perilaku pencegahan TB dipengaruhi oleh akses pelayanan kesehatan, pengalaman kesehatan sebelumnya, dukungan sosial, serta lingkungan keluarga yang mendukung perilaku sehat. Chen *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga merupakan determinan penting dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan dan pengendalian TB. Selain itu, Marwah *et al.*, (2024) menyimpulkan bahwa keberhasilan promosi kesehatan tidak hanya ditentukan oleh penyampaian informasi, tetapi juga oleh kemampuan masyarakat dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Meskipun berbagai program promosi kesehatan telah dilaksanakan, masih ditemukan masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah dan perilaku pencegahan TB yang belum optimal. Zhang *et al.*, (2024) melaporkan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat masih menjadi hambatan dalam penerapan perilaku pencegahan TB. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan promosi kesehatan dalam pencegahan Tuberkulosis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi promosi kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan perilaku pencegahan TB dan mendukung pencapaian target eliminasi Tuberkulosis.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan rancangan *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan

variabel dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan. Desain ini dipilih untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan dengan perilaku pencegahan Tuberkulosis (TB).

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas X Wilayah Jawa Barat] pada bulan Januari - Februari 2026 Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang mengikuti kegiatan promosi kesehatan mengenai pencegahan Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi masyarakat berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau mengundurkan diri selama proses penelitian. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 45 responden.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas karakteristik responden, faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan (pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial), serta perilaku pencegahan Tuberkulosis. Seluruh item disusun berdasarkan kajian teori dan hasil penelitian terdahulu dengan menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), setuju (3), dan sangat setuju (4). Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen dilakukan uji validitas terhadap 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Product Moment Pearson*, dengan kriteria item dinyatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel (0,361; $n = 30$; $\alpha = 0,05$). Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dengan instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$.

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dari instansi terkait. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Selanjutnya responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan didampingi peneliti apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak *IBM SPSS Statistics* versi 26. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel dalam bentuk frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan dengan perilaku pencegahan Tuberkulosis. Nilai $p < 0,05$ dianggap menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Nomor: BPC/KEPK/I/2026 sebelum pelaksanaan penelitian. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta hak mereka untuk menolak atau menghentikan keikutsertaan kapan saja tanpa konsekuensi. Penelitian ini menerapkan prinsip etik penelitian yang meliputi menghormati otonomi responden (*respect for persons*), memberikan manfaat (*beneficence*), tidak merugikan (*non-maleficence*), menjaga kerahasiaan data (*confidentiality*), serta menjunjung prinsip keadilan (*justice*).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden ($n = 45$)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	18-35 Tahun	12	26,7
	36-55 Tahun	21	46,7
	> 55 Tahun	12	26,7
Jenis Kelamin	Laki-Laki	18	40
	Perempuan	27	60

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (<i>n</i>)	Persentase (%)
Pendidikan	SD	8	17,8
	SMP	11	24,4
	SMA	18	40
	Perguruan Tinggi	8	17,8
Pekerjaan	Tidak Bekerja	10	22,2
	Ibu Rumah Tangga	12	26,7
	Wiraswasta	13	28,9
	Pegawai	10	22,2
Total		45	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 36-55 tahun sebanyak 21 orang (46,7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (60,0%), berpendidikan SMA sebanyak 18 orang (40,0%), dan bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 13 orang (28,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian (*n* = 45)

Variabel	Kategori	Frekuensi (<i>n</i>)	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	28	62,2
	Kurang	17	37,8
Dukungan Keluarga	Mendukung	30	66,7
	Kurang Mendukung	15	33,3
Dukungan Tenaga Kesehatan	Baik	32	71,1
	Kurang	13	28,9
Lingkungan Sosial	Mendukung	27	60
	Kurang Mendukung	18	40
Keberhasilan Promosi Kesehatan	Berhasil	29	64,4
	Kurang Berhasil	16	35,6
Total		45	100

Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 28 orang (62,2%), memperoleh dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 30 orang (66,7%), memperoleh dukungan tenaga kesehatan yang baik sebanyak 32 orang (71,1%), memiliki lingkungan sosial yang mendukung sebanyak 27 orang (60,0%), serta menunjukkan keberhasilan promosi kesehatan yang berhasil sebanyak 29 orang (64,4%).

Tabel 3. Hubungan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Tuberkulosis (*n* = 45)

Variabel	Kategori	Berhasil <i>n</i> (%)	Kurang Berhasil <i>n</i> (%)	Total	<i>P-Value</i>
Pengetahuan	Baik	23 (82,1)	5 (17,9)	28	0,003
	Kurang	6 (35,3)	11 (64,7)	17	
Dukungan Keluarga	Mendukung	24 (80,0)	6 (20,0)	30	0,005
	Kurang Mendukung	5 (33,3)	10 (66,7)	15	
Dukungan Tenaga Kesehatan	Baik	25 (78,1)	7 (21,9)	32	0,004
	Kurang	4 (30,8)	9 (69,2)	13	
Lingkungan Sosial	Mendukung	22 (81,5)	5 (18,5)	27	0,008
	Kurang Mendukung	7 (38,9)	11 (61,1)	18	

Berdasarkan Tabel 3 analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,003$), dukungan keluarga dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,005$), dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,004$), serta lingkungan sosial dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,008$). Seluruh variabel independen memiliki nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial berhubungan secara signifikan dengan keberhasilan promosi kesehatan dalam pencegahan Tuberkulosis.

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa 36-55 tahun sebanyak 21 orang (46,7%), yang menunjukkan bahwa kelompok usia produktif merupakan sasaran utama dalam program pengendalian TB. Temuan ini sejalan dengan Teo *et al.*, (2021) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien TB berada pada usia produktif, karena kelompok ini memiliki risiko paparan dan mobilitas yang lebih tinggi. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (60,0%). Kondisi ini menunjukkan tingginya partisipasi perempuan dalam kegiatan promosi kesehatan di masyarakat, meskipun secara global beban TB lebih tinggi pada laki-laki sebagaimana dilaporkan oleh Swartwood *et al.*, (2026) dalam telaah sistematis mengenai perbedaan prevalensi TB berdasarkan jenis kelamin. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 18 orang (40,0%). Tingkat pendidikan yang lebih baik memudahkan seseorang memahami informasi kesehatan dan menerapkan perilaku pencegahan TB. Hasil ini didukung oleh Lee *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kesadaran serta praktik pencegahan Tuberkulosis di kalangan tenaga kesehatan dan masyarakat. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 13 orang (28,9%). Jenis pekerjaan dapat memengaruhi akses terhadap informasi kesehatan, paparan lingkungan, dan partisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan. Temuan ini didukung oleh Alene *et al.*, (2021) yang menjelaskan bahwa karakteristik sosiodemografi, termasuk pekerjaan, merupakan faktor yang perlu dipertimbangkan dalam perencanaan program pengendalian Tuberkulosis di masyarakat.

b. Teridentifikasi Frekuensi Variabel Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 28 orang (62,2%), memperoleh dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 30 orang (66,7%), memperoleh dukungan tenaga kesehatan yang baik sebanyak 32 orang (71,1%), memiliki lingkungan sosial yang mendukung sebanyak 27 orang (60,0%), serta menunjukkan keberhasilan promosi kesehatan sebanyak 29 orang (64,4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Soleman *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku pasien TB. Selain itu, Makhfudz *et al.*, (2022) melaporkan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan TB. Penelitian Patil *et al.*, (2022) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial yang baik berkontribusi terhadap keberhasilan pencegahan dan kepatuhan pengobatan TB, sedangkan Menzies *et al.*, (2022) menyatakan bahwa promosi kesehatan yang efektif mampu meningkatkan perilaku pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis di masyarakat.

c. Teridentifikasi Hubungan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,003$), dukungan keluarga dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,005$), dukungan

tenaga kesehatan dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,004$), serta lingkungan sosial dengan keberhasilan promosi kesehatan ($p = 0,008$). Seluruh variabel independen memiliki nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial berhubungan secara signifikan dengan keberhasilan promosi kesehatan dalam pencegahan Tuberkulosis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Wen *et al.*, (2020) yang melaporkan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan dan pengendalian TB. Selain itu, Tan *et al.*, (2020) menyatakan bahwa peran tenaga kesehatan dan penerapan edukasi yang optimal merupakan faktor penting dalam keberhasilan pencegahan infeksi Tuberkulosis. Penelitian Falah *et al.*, (2025) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan positif dengan kepatuhan perawatan diri pada pasien TB. Sementara itu, Pradipta *et al.*, (2020) menyimpulkan bahwa intervensi promosi kesehatan dan edukasi yang tepat mampu meningkatkan kepatuhan serta keberhasilan program pengendalian Tuberkulosis.

Hasil penelitian ini didukung oleh Abeje *et al.*, (2023) yang melaporkan bahwa pengetahuan yang baik tentang Tuberkulosis berhubungan dengan peningkatan perilaku pencegahan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Kaaffah *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik mengenai Tuberkulosis berhubungan dengan sikap dan perilaku pencegahan yang lebih baik pada masyarakat Indonesia. Selain itu, Landudjama & Noviana (2024) melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi kesehatan berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan Tuberkulosis.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial berhubungan secara signifikan dengan keberhasilan promosi kesehatan dalam pencegahan Tuberkulosis. Keberhasilan promosi kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat yang baik serta adanya dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial. Oleh karena itu, upaya pencegahan Tuberkulosis memerlukan pendekatan yang melibatkan berbagai pihak untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku masyarakat.

Puskesmas disarankan untuk melaksanakan promosi kesehatan Tuberkulosis secara rutin melalui penyuluhan, kunjungan rumah, dan media edukasi dengan melibatkan tenaga kesehatan, kader, serta keluarga. Kegiatan tersebut perlu dievaluasi secara berkala agar mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan Tuberkulosis.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Abeje, A., Tadesse, D., & Kebede, Y. (2023). Knowledge, attitude, and preventive practices toward Tuberculosis among community members: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 23, 1798. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16658-0>
- [2]. Abimbola, T. O., Marston, B. J., Date, A. A., Blandford, J. M., & Sangrujee, N. (2021). *Tuberculosis case detection and treatment outcomes in high-burden countries: A systematic review*. *BMC Infectious Diseases*, 21, 1125. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06802-0>
- [3]. Balakrishnan, N., Md Monoto, E. M., Mohd Tohit, N., & Abdul Wahab, A. (2021). *Knowledge and perception of treatment among Tuberculosis patients attending primary care clinics in Malaysia*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9703. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189703>

- [4]. Chaw, L., Verma, S. K., & Kumar, R. (2021). *The role of family support in Tuberculosis treatment adherence: A systematic review*. *PLOS ONE*, 16(7), e0254969. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254969>
- [5]. Chen, X., Du, L., Wu, R., Xu, J., Ji, H., Zhang, Y., Zhao, C., Hao, Y., Wang, Y., Li, J., Sun, H., & Zhang, T. (2020). *The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed Tuberculosis patients: A cross-sectional study*. *BMC Infectious Diseases*, 20, 623. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05354-3>
- [6]. Falah, M., Sansuwito, T., Dioso, R. III, Said, F. M., & Lismayanti, L. (2025). *Enhancing self-care adherence in Tuberculosis patients through family support: A systematic review*. *International Journal of Public Health Science*, 14(2). <https://doi.org/10.11591/ijphs.v14i2.24749>
- [7]. Kaaffah, S., Kusuma, I. Y., Renaldi, F. S., Lestari, Y. E., Pratiwi, A. D. E., & Bahar, M. A. (2023). *Knowledge, attitudes, and perceptions of Tuberculosis in Indonesia: A multi-center cross-sectional study*. *Infection and Drug Resistance*, 16, 1787-1800. <https://doi.org/10.2147/IDR.S404171>
- [8]. Landudjama, L., & Noviana, I. (2024). *Overview of community knowledge and attitudes in efforts to prevent pulmonary Tuberculosis: Literature review*. *Journal of Tropical Diseases and Health Science*, 3(2), 13-20. <https://doi.org/10.31965/jtdhs.v3i2.2213>
- [9]. Lutfian, L., Azizah, A., Wardika, I. J., Wildana, F., Maulana, S., & Wartakusumah, R. (2024). *The role of family support in medication adherence and quality of life among Tuberculosis patients: A scoping review*. *Japan Journal of Nursing Science*, 22(1), e12629. <https://doi.org/10.1111/Jns.12629>
- [10]. MacPherson, P., Webb, E. L., Choko, A. T., et al. (2022). *Effectiveness of community-based Tuberculosis interventions: A systematic review and meta-analysis*. *The Lancet Global Health*, 10(4), e495-e507. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00544-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00544-8)
- [11]. Marwah, M., Rekawati, E., Nursasi, A. Y., & Sari, I. P. (2024). *Edukasi kesehatan memengaruhi perilaku pencegahan penularan tuberkulosis: A systematic review*. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(2), 365-374. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i2.2534>
- [12]. Mesfin, Y. M., Hailemariam, D., Biadgilign, S., & Kibret, K. T. (2020). *Association between knowledge, attitudes and practices regarding Tuberculosis and treatment adherence: A systematic review*. *BMC Public Health*, 20, 1461. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09560-2>
- [13]. Msoka, E. F., Orina, F., Sanga, E. S., Miheso, B., Mwanyonga, S., Meme, H., Kiula, K., Liyoyo, A., Mwebaza, I., Aturinde, A., Joloba, M., Mmbaga, B., Amukoye, E., Ntinginya, N. E., Gillespie, S. H., & Sabiiti, W. (2021). *Qualitative assessment of the impact of socioeconomic and cultural barriers on uptake and utilisation of Tuberculosis diagnostic and treatment tools in East Africa: A cross-sectional study*. *BMJ Open*, 11(7), e050911. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050911>
- [14]. Pradipta, I. S., Houtsma, D., van Boven, J. F. M., Alffenaar, J.-W. C., & Hak, E. (2020). *Interventions to improve medication adherence in Tuberculosis patients: A systematic review of randomized controlled studies*. *npj Primary Care Respiratory Medicine*, 30(1), 21. <https://doi.org/10.1038/s41533-020-0179-x>
- [15]. Tan, C., Kallon, I. I., Colvin, C. J., Grant, A. D., & colleagues. (2020). *Barriers and facilitators of Tuberculosis infection prevention and control in low- and middle-income countries from the perspective of healthcare workers: A systematic review*. *PLOS ONE*, 15(10), e0241039. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241039>

-
- [16]. Teo, A. K. J., Singh, S. R., Prem, K., *et al.* (2021). *Duration and determinants of delayed Tuberculosis diagnosis and treatment in high-burden countries: A mixed-methods systematic review and meta-analysis*. *Respiratory Research*, 22, 251. <https://doi.org/10.1186/s12931-021-01841-6>
- [17]. Wen, S., Yin, J., & Sun, Q. (2020). *Impacts of social support on the treatment outcomes of drug-resistant Tuberculosis: A systematic review and meta-analysis*. *BMJ Open*, 10(10), e036985. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-036985>
- [18]. World Health Organization. (2024). *Global Tuberculosis report 2024*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240101531>
- [19]. Zgambo, M., Kalembo, F. W., & Hlongwana, K. W. (2021). *Determinants of self-reported correct knowledge about Tuberculosis transmission among men and women in Malawi: Evidence from a nationwide household survey*. *BMC Infectious Diseases*, 21, 123. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-05836-y>
- [20]. Zhang, Y., Wu, J., Hui, X., Zhang, P., & Xue, F. (2024). *Knowledge, attitude, and practice toward Tuberculosis prevention and management among household contacts in Suzhou Hospital, Jiangsu Province, China*. *Frontiers in Public Health*, 12, 1249971. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1249971>