

Determinan Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Pesisir Kota Tarakan

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Ditta Rika Meilia¹, Ana Damayanti², Donny Tri Wahyudi³, Sulidah⁴, Dewi Wijayanti⁵, Najjihah⁶

Institusi: Puskesmas Gunung Lingkas¹, Universitas Borneo Tarakan²³⁴⁵⁶

Email: dittaecham@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular penyebab kematian terbanyak setelah COVID-19 dan Indonesia menempati peringkat ke-2 setelah India dengan kasus tuberkulosis tertinggi pada tahun 2021. Oleh karena itu diperlukan optimalisasi promosi dan pencegahan penyakit tuberkulosis agar terbentuk perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis yang baik di masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian ini adalah 71 pasien tuberkulosis yang terkonfirmasi bakteriologis dan berumur ≥ 15 tahun di Puskesmas Pantai Amal, Sebengkong dan Gunung Lingkas. Analisis data menggunakan *Chi Square* dengan hasil hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis memperoleh p *value* 0,054, hubungan sikap terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis memperoleh p *value* 0,032, dan hubungan tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis memperoleh p *value* 0,009. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tidak berhubungan signifikan terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis, sedangkan sikap dan tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan berhubungan signifikan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Untuk meningkatkan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis yang baik diperlukan peningkatan upaya promotif melalui pendidikan kesehatan yang sifatnya terstruktur bagi pasien, keluarga dan masyarakat.

Kata Kunci: determinan perilaku, pencegahan tuberkulosis, wilayah pesisir

ABSTRACT

Tuberculosis is the most common infectious disease after COVID-19 and Indonesia is second-ranked to India with the highest case of tuberculosis in 2021. Therefore, it is necessary to optimize the promotion and prevention of tuberculosis disease in order from better tuberculosis disease prevention behavior in society. The purpose of the

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

research was to find out the relationship of knowledge, attitudes, and actions to seek treatment for a cure to the preventive behavior of tuberculosis. The researcher used quantitative methods with cross-sectional approaches. The respondents involved 71 confirmed tuberculosis patients who were ≥ 15 years old at a public health center in Pantai Amal, Sebengkok, and Gunung Lingkas. The data analysis used was Chi-Square with result of the relation of knowledge to TB prevention behavior obtaining a p-value of 0,054, the relation of attitude to TB prevention behavior obtained a p-value of 0,032, and relation of action to seek treatment for recovery to TB prevention behavior obtained a p-value of 0,009. The result of the research showed that knowledge is not significantly related to tuberculosis prevention behavior, while attitudes and actions to seek treatment for recovery are significantly related to tuberculosis prevention behavior. To improve good tuberculosis prevention behavior, it is necessary to increase the promotive efforts throught structured health education for patients, families, and societies.

Keywords: *determinants behavior, tuberculosis prevention, coastal area*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular penyebab kematian terbanyak setelah COVID-19 dan menempati peringkat diatas HIV/AIDS pada penyebab kematian terbanyak penyakit infeksi tunggal. Indonesia juga menempati peringkat ke-2 setelah India dengan insiden kasus tuberkulosis tertinggi pada tahun 2021 (1). Di Indonesia dari total 969.000 estimasi kasus tuberkulosis hanya 443.235 (45,7%) kasus yang ditemukan dan dilaporkan sehingga masih ada 525.765 (54,3%) kasus belum ditemukan (1). Sedangkan untuk provinsi Kalimantan Utara berdasarkan data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) hanya ditemukan 995 kasus tuberkulosis pada tahun 2021. Sementara di kota Tarakan sendiri kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2021 sebanyak 418 kasus.

Melihat fenomena tersebut maka diperlukan intervensi yang spesifik guna mendukung rencana global untuk eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030. Upaya optimalisasi promosi dan pencegahan penyakit tuberkulosis maka diperlukan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis di masyarakat. Perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis dapat dilakukan dengan cara melakukan imunisasi BCG pada bayi, menelan obat anti tuberkulosis secara rutin, melakukan etika batuk, tidak meludah/berdahak sembarangan, menjaga ventilasi dan sirkulasi udara. Perilaku pencegahan tuberkulosis juga dapat

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

diimplementasikan dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (2). Secara topografi kota Tarakan sebagian besar merupakan wilayah pesisir sehingga cukup sulit dalam menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat di wilayah pesisir mengalami kesulitan dalam akses air bersih, mereka biasanya hanya mengandalkan air hujan untuk kebutuhan air bersih sehari-hari. Itu sebabnya masyarakat di kawasan pesisir sangat jarang mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemukiman padat di wilayah pesisir menjadi tantangan tersendiri dalam upaya optimalisasi memutus mata rantai penularan tuberkulosis di kota Tarakan (3).

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis yang berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis (4). Sedangkan pada penelitian Wanma *et al.*, (5) pengetahuan tidak memiliki korelasi dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan TB seperti lingkungan rumah yang kotor, ventilasi rumah yang kurang, jendela yang tertutup dan membuang sampah sembarangan.

Sikap terhadap penyakit tuberkulosis memiliki hubungan terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis. Faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang yaitu lingkungan, sosial budaya dan ekonomi. Budaya yang masih melekat di masyarakat mengenai kepercayaan bahwa tuberkulosis adalah penyakit akibat guna-guna menjadikan sikap negatif terhadap penyakit tuberkulosis. Sehingga muncul perilaku pencegahan yang kurang baik terhadap penyakit tuberkulosis (5). Stigma terhadap penyakit tuberkulosis juga dapat memengaruhi rendahnya tindakan mencari perawatan untuk kesembuhan pada penderita tuberkulosis sehingga hal ini sangat berpengaruh pada rendahnya upaya deteksi dan penanggulangan penyakit tuberkulosis di masyarakat (6).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif *cross sectional*. Survei menggunakan kuesioner KAP dari WHO (7). Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pantai Amal, Puskesmas Sebengkok dan Puskesmas Gunung Lingkas mulai bulan Februari sampai dengan bulan Mei 2023. Ketiga puskesmas ini memiliki wilayah kerja dengan karakteristik wilayah pesisir. Populasi penelitian adalah pasien tuberkulosis

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar pada register TB 03 dalam Sistem Informasi Tuberculosis (SITB) mulai bulan April 2022 sampai dengan April 2023. Perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dan menggunakan quota sampling untuk pengambilan sampel kemudian data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN

PEMBAHASAN

HASIL

Responden penelitian ini adalah 71 pasien tuberkulosis terkonfirmasi bakteriologis berumur lebih atau sama dengan 15 tahun yang berobat di Puskesmas Pantai Amal, Sebengkok dan Gunung Lingkas.

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel independen

Variabel		Jumlah	
		n	(%)
Pengetahuan	Baik	13	18,3
	Cukup	46	64,8
	Kurang	12	12
Sikap	Positif	31	43,7
	Negatif	40	56,3
Tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan	Positif	41	57,7
	Negatif	30	42,3

Sumber: Data Primer 2023

Dari tabel 1 terlihat responden paling banyak memiliki pengetahuan cukup tentang penyakit tuberkulosis (46%), jumlah responden dengan sikap negatif terhadap penyakit tuberkulosis (56,3%), dan responden dengan tindakan positif mencari pengobatan untuk kesembuhan sebanyak 57,7%.

Tabel2. Distribusi frekuensi variabel dependen

Variabel		Jumlah	
		n	(%)
Perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis	Baik	23	32,4
	Cukup	23	32,4
	Kurang	25	35,2

Sumber: Data Primer 2023

Dari tabel 2 Terlihat bahwa responden terbanyak memiliki perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis yang kurang (35,2%).

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

Pada tabel 3 terlihat distribusi variabel pengetahuan responden dengan kategori baik dan memiliki perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis kurang sebesar 69,23% sebaliknya responden dengan pengetahuan kurang memiliki pencegahan penyakit tuberkulosis baik sebanyak 41,67% lebih banyak daripada yang memiliki perilaku pencegahan tuberkulosis kurang (33,33%). Hasil analisis *Chi Square* untuk variabel pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis memiliki hasil *p value* 0,054 (*p value* > 0,05) maka H_0 diterima yang bermakna tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.

Tabel 3. Hasil uji silang

Variabel	Perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis			p
	Baik	Cuku	Kurang	
	p			
	%	%	%	
Pengetahuan				0,054
Baik	7,69		69,23	
Cukup	36,95	23,08	26,1	
Kurang	41,67	36,95	33,33	
		25		
Sikap				0,032
Positif	45,16	35,48	19,36	
Negatif	22,5	30	47,5	
Tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan				0,009
Positif	46,34	29,27	24,39	
Negatif	13,33	36,67	50	

Sumber: Data Primer 2023

Distribusi variabel sikap responden yang memiliki kategori baik dan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis baik lebih banyak dibandingkan yang memiliki perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis kurang yaitu sebesar 45,16% sama halnya dengan responden yang memiliki sikap negatif dan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis kurang yaitu sebesar 47,5%. Hasil analisis *Chi Square* untuk variabel sikap (*attitude*) terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis memiliki hasil *p value* 0,032 (*p value* < 0,05)

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

maka H_0 ditolak yang bermakna terdapat hubungan bermakna antara sikap terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis pada pasien tuberkulosis. Distribusi responden yang memiliki tindakan mencari pengobatan untuk kesehatan positif dan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis baik sebesar 46,34% berbanding lurus dengan responden yang memiliki tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan negatif dan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis kurang yaitu 50%. Hasil analisis *Chi Square* untuk variabel tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan (*practice*) terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis memiliki hasil p value 0,009 ($p \text{ value} < 0,05$) maka H_0 ditolak yang bermakna terdapat hubungan bermakna antara tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.

PEMBAHASAN**1. Hubungan Pengetahuan (*Knowledge*) terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis pada pasien tuberkulosis. Sehingga dapat dimaknai bahwa tingginya pengetahuan mengenai penyebab dan cara penularan penyakit tuberkulosis tidak menjadi faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pantai Amal, Sebengkok, dan Gunung Lingkas Kota Tarakan.

Pengetahuan merupakan bagian yang penting untuk pembentukan perilaku (*overt behavior*). Pengetahuan sendiri memiliki enam tingkatan mulai dari tahu (*know*), memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (8). Sehingga peneliti berasumsi responden dalam penelitian ini baru sampai pada tingkat pengetahuan yang paling rendah yaitu tahu (*know*) sehingga pengetahuan yang dimiliki tentang penyakit tuberkulosis belum dapat berdampak positif pada perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis.

Hal ini sesuai dengan penelitian Akbar (9) yang mengatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pasien tuberkulosis untuk mencegah penularan. Karena lebih banyak responden memiliki pengetahuan

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

baik merupakan pasien tuberkulosis yang sudah cukup lama menjalani pengobatan yang sering mendapatkan informasi mengenai penyakit tuberkulosis dari tenaga kesehatan maupun dari media sosial lainnya. Penelitian Amalia *et al.*, (10) juga menjelaskan bahwa pengetahuan pasien tuberkulosis dengan kategori lebih banyak memiliki perilaku pencegahan penyakit yang buruk (66,67%) dan hasil tabulasi silang menghasilkan *p value* 0,375 dan disimpulkan tidak terdapat pengaruh yang signifikan tingkat pengetahuan dan perilaku pasien tuberkulosis di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto.

Namun, hasil ini berbeda dengan hasil penelitian Ridwan yang mendapatkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di Desa Tanjung Selamat Kecamatan Darussalam Aceh Besar. Hasil tabulasi silang antar responden yang memiliki pengetahuan baik dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis tinggi sebanyak 8 orang (80%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis rendah sebanyak 39 orang (72,2%) (11).

2. Hubungan Sikap (*Attitude*) terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Penelitian ini menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna antara sikap responden terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Responden yang mempunyai sikap positif lebih banyak mempunyai perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis yang baik dan sebaliknya responden dengan sikap negatif lebih banyak mempunyai perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis yang kurang. Sikap positif adalah perasaan mendukung terhadap penyakit tuberkulosis yang dapat ditunjukkan dengan tidak mengasingkan penderita tuberkulosis dan menganggap masalah tuberkulosis adalah penyakit yang harus diperhatikan dan perlu mendapat pengobatan. Sedangkan sikap negatif adalah perasaan yang tidak mendukung penyakit tuberkulosis seperti perasaan sedih, putus asa, malu dan akhirnya akan menghindari interaksi sosial (12). Sikap seseorang ditentukan oleh pikiran, keyakinan, dan emosi sehingga sikap seseorang dapat terbentuk sepanjang tahap perkembangannya dan akan

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

menentukan cara berperilakunya dalam kehidupan sehari-hari (8). Oleh karena itu peneliti berasumsi sikap yang dimiliki oleh responden terhadap penyakit tuberkulosis memengaruhi perilaku responden dalam pencegahan penyakit tuberkulosis, selain itu keyakinan dimasyarakat (stigma) juga memengaruhi terbentuknya sikap negatif terhadap penyakit tuberkulosis.

Penelitian memiliki hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya menyatakan ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Muaro Kumpeh Kabupaten Muaro Jambi dengan hasil korelasi yang kuat dalam artian makin positif sikap maka akan makin baik perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien tersebut (13). Gurning & Muaryani juga menyatakan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan upaya pencegahan tuberkulosis pada penelitiannya yang dilakukan pada pasien tuberkulosis di RSUD Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan Papua Barat. Berdasarkan hasil penelitian responden dengan sikap kurang dengan pencegahan tuberkulosis kurang sebesar 45% lebih banyak daripada responden yang memiliki sikap kurang dengan upaya pencegahan baik yaitu 14,3% (14). Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian pada keluarga pasien tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas Oesapa Kupang yang menunjukkan hasil uji statistik (*p value*) antara sikap dan perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis adalah 0,427 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis (15).

3. Hubungan Tindakan Mencari Pengobatan untuk Kesembuhan terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Responden dengan tindakan positif lebih banyak mempunyai perilaku pencegahan penyakit yang baik dan sebaliknya responden dengan tindakan negatif lebih banyak memiliki perilaku pencegahan yang kurang. Tindakan positif ditunjukkan dengan tindakan pemanfaatan fasilitas kesehatan pada saat mengalami gejala penyakit sedangkan tindakan negatif ditunjukkan dengan mencari pengobatan sendiri seperti pengobatan tradisional

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

dan membeli obat bebas di apotek atau toko obat. Tingkatan tindakan yang paling baik adalah adopsi yaitu tindakan yang telah dikembangkan dan dimodifikasi tanpa mengurangi kebenarannya (16). Peneliti berasumsi bahwa tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan yang negatif akan berdampak pada meningkatnya potensi penyebaran penyakit tuberkulosis di masyarakat. Hal ini karena tindakan mencari pengobatan yang negatif akan diikuti pula dengan perilaku tindakan pencegahan penyakit tuberkulosis yang kurang.

Penelitian ini memiliki hasil yang sama dengan penelitian terdahulu menyatakan pasien tuberkulosis yang berperilaku baik dalam tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan (*health seeking behavior*) memiliki hubungan bermakna terhadap pencegahan penularan dan memiliki peluang 10,5 kali lebih besar melakukan pencegahan penularan tuberkulosis dibandingkan dengan pasien yang berperilaku kurang (17). Begitupun pada penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan keterlambatan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Zona Garo, Ethiopia selatan didapatkan hasil bahwa tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan yang terlambat dapat memperburuk upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di masyarakat (18). Adapun salah satu penyebab terjadinya keterlambatan akses perawatan pada pasien tuberkulosis adalah masih melekatnya stigma terhadap penyakit tuberkulosis sehingga pasien takut akan mengalami efek negatif dari stigma itu sendiri (19). Faktor lain dari keterlambatan tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan dapat dipengaruhi dari individu itu sendiri yang meliputi pengetahuan, sikap, demografi, penghasilan dan juga berkaitan dengan fasilitas kesehatan (jarak, ketersediaan sumber daya dan obat). Tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan yang negatif ini dapat memperburuk keadaan penyakit pasien dan menyebabkan peningkatan penyebaran penyakit tuberkulosis di masyarakat (20).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Hal ini dikarenakan pengetahuan memiliki beberapa tingkatan sehingga seseorang yang baru memiliki tingkat

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

pengatahuan pada tahap tahu (*know*) hanya sekedar mengetahui tentang materi atau objek saja tanpa bisa mengaplikasikannya pada situasi atau kondisi sebenarnya. Sedangkan sikap dan tindakan mencari pengobatan untuk kesembuhan memiliki hubungan yang bermakna terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Penelitian ini dapat dijadikan tolak ukur faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Peneliti selanjutnya juga dapat lebih menggali mengenai determinan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis dengan menggunakan subjek penelitian dan metode penelitian yang berbeda.

UCAPAN

TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Tarakan, Kepala Puskesmas Pantai Amal, Kepala Puskesmas Sebengkok, dan Kepala Puskesmas Gunung Lingkas beserta staff yang telah bekerjasama dengan baik dalam penelitian ini.

DAFTAR

PUSTAKA

1. World Health Organization. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. Diakses pada 20 Februari 2023 dari <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Data Kondisi TBC di Indonesia*. Diakses pada 21 Februari 2023 dari <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard/>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Penanggulangan Tuberkulosis*. 244(26), 993–994. Diakses pada 21 Januari 2023 dari <https://doi.org/10.1056/nejm195106282442609>
4. Badan Pusat Statistik. (2022). *Statistik Kota Tarakan 2022*. Diakses pada 21 Februari 2023 dari <https://tarakankota.bps.go.id/>
5. Marhamah, E. (2018). Penderita TB Paru Positif di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Magelang. *UGM Public Health Symposium*, 5(8), 2015.
6. Wanma, F. R., Putra, K. P., & Nusawakan, A. W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.5746>
7. Hassan, A. O., Olukolade, R., Ogbuji, Q. C., Afolabi, S., Okwuonye, L. C., Kusimo, O. C., Osho, J. A., Osinowo, K. A., & Ladipo, O. A. (2017). Knowledge about Tuberculosis: A Precursor to Effective TB Control—Findings from a Follow-Up National KAP Study on Tuberculosis among Nigerians. *Tuberculosis Research and Treatment*, 2017, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2017/6309092>
8. WHO and Stop TB Partnership. (2008). *A Guide To Developing Knowledge , Attitude and Practice Surveys*. Switzerland: WHO Press.

Determinants Of Tuberculosis Prevention Behavior In Coastal Areas Tarakan City

Halaman 105 - 115

Ditta Rika Meilia

9. Notoadmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. Jakarta: EGC.
10. Akbar. (2016). Hubungan Pengetahuan Pasien TBC Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Kepada Keluarga Di Puskesmas Sienjo. *Jurnal Ilmu Keperawatan, IV(2)*, 103–110.
11. Amalia, N. R., Basuki, D. R., Kusumawinakhyu, T., & Purbowati, M. R. (2021). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pasien TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. *Herb-Medicine Journal, 4(1)*, 28. <https://doi.org/10.30595/hmj.v4i1.8488>
12. Ridwan, A. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB PARU. *JIM FKep, IV(2)*, 42–47. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/12375/5369>
13. Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media.
14. Yunita, D., Elis, R., & Purba, S. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Kumpeh Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2015. *Akademika Baiturrahim, 5(2)*, 81–90.
15. Gurning, M., & Muaryani, T. (2020). Pencegahan TB Pada Penderita TB Di RSUD Scholoo Keyen. *Journal of Nursing & Health, 7(1)*, 1–9.
16. Aryuti, F. R. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penularan TB. *CHM-K Health Journal, 11(2)*, 30–36.
17. Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
18. Hidayah, M. S., Pengetahuan, H., Dan, S., Dengan, P., & Hidayah, M. S. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. *Prosiding Seminar Nasional*.
19. Arja, A., Godana, W., Hassen, H., & Bogale, B. (2021). Patient delay and associated factors among tuberculosis patients in Gamo zone public health facilities, Southern Ethiopia: An institution-based cross-sectional study. *PLoS ONE, 16(7 July)*, 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255327>
20. Craig, G. M., Daftary, A., Engel, N., O'Driscoll, S., & Ioannaki, A. (2017). Tuberculosis stigma as a social determinant of health: a systematic mapping review of research in low incidence countries. *International Journal of Infectious Diseases, 56*, 90–100. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2016.10.011>
21. Saputra, M. R., Rakhmawati, W., Hendrawati, S., & Adistie, F. (2020). Knowledge, attitude, and healthcare-seeking behavior among families of children with tuberculosis. *Belitung Nursing Journal, 6(4)*, 127–135. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1156>