

## Pengetahuan Orang Tua dengan Anak Tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Tegal

### Knowledge Among Parents about Pediatric Tuberculosis in RSUD dr. Soeselo Tegal

Farah Nibras Almira <sup>1\*</sup>

Windy Rakhmawati <sup>2</sup>

Sri Hendrawati <sup>3</sup>

Nenden Nur Asriyani  
Maryam <sup>4</sup>

Fakultas Keperawatan,  
Universitas Padjadjaran,  
Sumedang, Jawa Barat,  
Indonesia

\*email: [farah19005@gmail.com](mailto:farah19005@gmail.com)

#### Abstrak

Pengetahuan orang tua terhadap penyakit tuberkulosis anak yang masih tinggi ini sangat diperlukan karena akan berpengaruh terhadap sikap dan *health seeking behavior* orang tua. Jika pengetahuan orang tua buruk, maka dikhawatirkan akan menghambat upaya penanggulangan kasus tuberkulosis anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang tuberkulosis anak pada orang tua dengan anak tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Tegal. Desain penelitian ini, yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* melalui *total sampling* dengan jumlah sampel 35 orang. Instrumen yang digunakan untuk mengambil data merupakan hasil pengembangan poin instrumen di KAP (*Knowledge, Attitude, and Practice Survey*) yang dikeluarkan WHO tahun 2008. Hasil penelitian ini diperoleh sebanyak 22 responden (62,9%) memiliki pengetahuan baik dan 13 responden (37,1%) dengan pengetahuan kurang baik. Pengetahuan orang tua kurang baik terkait tanda dan gejala TB pada anak memiliki frekuensi terbanyak karena sering sulit membedakan antara tanda dan gejala TB anak dengan penyakit lainnya, sehingga banyak orang tua yang telat membawa anaknya ke rumah sakit untuk memeriksa dan berobat. Oleh karena itu, diperlukan peran perawat untuk mengedukasi para orang tua terkait tuberkulosis pada anak.

#### Kata Kunci:

Orang Tua  
Pengetahuan  
Tuberkulosis Anak

#### Keywords:

Child Tuberculosis  
Knowledge  
Parent

#### Abstract

Parents' knowledge about pediatric tuberculosis which still has high incidence is needed because it will affect the attitudes and health-seeking behavior of parents. If parents' knowledge is poor, it can inhibit pediatric tuberculosis control program. This study aimed to describe the parents' knowledge about pediatric tuberculosis in dr. Soeselo Tegal. Research design, namely descriptive quantitative with cross-sectional approach through total sampling with a sample of 35 people. The instrument used to collect data was the result of developing instrument points in the KAP (*Knowledge, Attitude, and Practice Survey*) issued by WHO in 2008. The results of this study obtained that 22 respondents (62.9%) had good knowledge and 13 respondents (37, 1%) with poor knowledge. Parents' knowledge is not good regarding TB signs and symptoms in children has the highest frequency because it is often difficult to distinguish between TB sign and symptoms in children and other diseases, so many parents are late to bring their children to the hospital for examination and treatment. Therefore, nurses are suggested to educate parents regarding tuberculosis in children.



© 2023 The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i2.5685>

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi *permasalahan* kesehatan yang memiliki insidensi tinggi di dunia (An et al., 2022). Penyakit ini dapat ditularkan melalui udara dan disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2018). TB (Tuberkulosis) menyebabkan kematian nomor satu dalam kategori penyakit karena infeksi dan menempati posisi ketiga sebagai penyebab kematian bagi semua umur setelah penyakit kardiovaskuler dan ISPA (Rita & Qibtiyah, 2020). Pada tahun 2020, kurang lebih sekitar 1,1 juta anak di dunia menderita TB (WHO,

2022). Berdasarkan data dari WHO (2021), Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi kasus TB di dunia setelah India pada tahun 2020. Hingga September 2022, jumlah penderita TB anak di Indonesia usia 0-14 tahun berjumlah 30.842 (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020, provinsi yang paling tinggi penderita TBnya adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, menurut data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2020, di Kabupaten Tegal ada sekitar 1.932 orang terjangkit tuberkulosis. Angka ini merupakan yang

terbesar se-kabupaten dan kota di Jawa Tengah pada saat itu.

Dalam Penanggulangan TB anak, pengetahuan orang tua sangat diperlukan. Menurut *Thoughts and Feeling Theory* yang dirumuskan oleh Tim Kerja WHO, pengetahuan merupakan hasil pengalaman sendiri atau melihat pengalaman orang lain sehingga ia memperoleh ilmu baru dari pengalaman tersebut. Pada dasarnya tingkat pengetahuan yang dimiliki mempengaruhi sikap seseorang dalam mengambil keputusan (Fitria & Seruni, 2014). Berdasarkan penelitian oleh Sari (2017), pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya sikap dan perilaku yang mendukung atau tidak mendukung dalam pengobatan anak. Dibandingkan dengan TB dewasa, TB anak sering sulit untuk didiagnosis karena seringkali tidak menunjukkan gejala yang spesifik (Nuriyanto, 2018). Ketidaktahuan orang tua akan menghalangi sikap dan perilaku terhadap pencegahan, pengobatan dan pemberantasan penyakit TB paru pada anak (Andriani & Prameswari, 2018).

Berdasarkan penelitian Saputra et al. (2020), terdapat 77,1% keluarga menunda membawa anak untuk perawatan selama < 1 bulan dan alasan keterlambatan 100% keluarga ini adalah karena mereka tidak tahu bahwa anaknya mereka memiliki tanda dan gejala TB. Menurut hasil penelitian Apriliasari et al. (2018), anak dengan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk terinfeksi tuberkulosis dibandingkan dengan anak yang memiliki orang tua dengan tingkat pengetahuan baik.

Di Kabupaten Tegal sebagai daerah dengan tuberkulosis tertinggi di Jawa Tengah, terdapat salah satu rumah sakit umum daerah yang menjadi rujukan untuk pengobatan TB, yaitu RSUD dr. Soeselo. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Tegal tahun 2019, dinyatakan bahwa RSUD dr. Soeselo adalah satu-satunya rumah sakit tipe B di Kabupaten Tegal dan menjadi rujukan untuk wilayah Kabupaten Tegal dan sekitarnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada beberapa orang tua yang

memiliki anak yang menderita tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, rata-rata terlambat dalam membawa anaknya berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Orang tua menganggap bahwa itu hanya batuk dan demam biasa sehingga hanya diatasi dengan meminum obat warung ataupun dirawat sendiri di rumah. Namun, saat menyadari bahwa demam dan batuk anak tidak kunjung sembuh hingga 2-3 minggu atau lebih hingga mengalami penurunan berat badan terus-menerus, barulah pergi ke rumah sakit atau puskesmas untuk memeriksa kondisi anaknya. Bahkan beberapa keluarga yang diwawancara belum ada yang melakukan skrining TB untuk anggota keluarga lainnya yang tinggal serumah dengan penderita TB.

Berdasarkan pernyataan dari penanggung jawab di Poliklinik Anak RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, berbagai upaya telah dilakukan untuk menemukan kasus TB pada anak, baik secara pasif, yaitu anak yang sakit datang ke fasyankes maupun penemuan secara aktif, yaitu jika ada satu anggota keluarga yang menderita TB, maka semua anggota keluarga lainnya yang tinggal serumah wajib diskriming. Namun, kenyataannya masih banyak anggota keluarga serumah yang belum melakukan skrining sehingga menjadi penghambat penemuan kasus. Selain itu, dinyatakan juga oleh beliau bahwa ada beberapa pasien anak yang pengobatannya berhenti begitu saja dan tidak pernah kontrol lagi. Ditambah lagi dengan kondisi pandemi COVID-19 yang sempat melakukan pembatasan mobilisasi dan adanya stigma infeksi nosokomial oleh masyarakat sehingga enggan untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan fenomena tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan orang tua dengan anak tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Tegal.

## METODOLOGI

Desain pada penelitian ini, yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni hingga Desember 2022 di RSUD dr. Soeselo Tegal. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Padjadjaran dengan nomor 516/UN6.KEP/EC/2022. Saat penelitian berlangsung, peneliti menerapkan prinsip etik untuk mempertimbangkan aspek moralitas dan kemanusiaan subjek penelitian, yaitu *autonomy* (menghargai keputusan calon responden dengan melakukan *informed consent*), *beneficence* (menjelaskan manfaat berpartisipasi dalam penelitian), *Non Maleficence* (mencegah kerugian bagi responden), *Justice* (memperlakukan semua responden dengan adil), dan *Confidentially* (data responden hanya diketahui oleh peneliti dan hanya untuk kepentingan penelitian). Variabel yang diteliti, yaitu pengetahuan. Populasi dan sampel merupakan orang tua dengan anak tuberkulosis yang berobat di RSUD dr. Soeselo Tegal dengan teknik *total sampling* dan diperoleh 35 sampel. Peneliti memperoleh data sekunder dari rekam medis pasien meliputi nama serta tanggal lahir anak (pasien), nomor rekam medis, nama orang tua, nomor telepon orang tua, alamat tempat tinggal saat ini, diagnosa medis anak, keluhan pasien saat masuk rumah sakit, hasil pemeriksaan fisik, *rontgent* paru, dan pemeriksaan penunjang lainnya. Sedangkan data primer diperoleh melalui pengambilan data secara langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang merupakan pengembangan dari poin instrumen WHO berjudul “*A Guide To Developing Knowledge, Attitude and Practice Surveys*” dirilis tahun 2008. Pertanyaan terdiri dari 49 pertanyaan berbentuk pernyataan dengan menggunakan Skala Guttman. Pernyataan terdiri dari pernyataan positif (*favorable*) dan pernyataan negatif (*unfavorable*) dengan pilihan jawaban BENAR dan SALAH. Skor tertinggi, yaitu 49 dan skor terendah, yaitu 0. *Output* berupa tingkat pengetahuan

orang tua dengan pengkategorian pengetahuan baik dan pengetahuan kurang baik. Pengetahuan baik jika skor lebih besar sama dengan *mean/median* dan pengetahuan kurang baik jika skor kurang dari *mean/median*, dengan ketentuan menggunakan nilai *mean* jika hasil uji normalitas normal, sedangkan median jika hasil uji normalitas tidak normal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel I.** Distribusi Karakteristik Demografi Orang Tua dengan Anak Tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Tegal (n=35)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	11	31,4
SMP	9	25,7
SMA	10	28,6
Diploma	5	14,3
S1	0	0
S2	0	0
S3	0	0
<b>Pendapatan</b>		
100.000 – 500.000/bln	5	14,3
501.000 – 1.000.000/bln	8	22,9
1.001.000 - 2.000.000/bln	8	22,9
2.001.000 – 3.000.000/bln	6	17,1
3.001.000 – 4.000.000	5	14,3
4.001.000 – 5.000.000	1	2,9
>5.001.000/bln	2	5,7
<b>Usia</b>		
15-34 tahun	11	31,4
35-64 tahun	24	68,6
>65 tahun	0	0
<b>Sumber Belajar TB Anak Pertama Kali</b>		
Koran dan majalah	1	2,9
Koran, majalah, iklan	1	2,9
Internet	2	5,7
TV	2	5,7
TV dan pekerja kesehatan	1	2,9
Brosur, pamflet, leaflet, dll	1	2,9
Pekerja kesehatan	23	65,7
Pekerja Kesehatan dan internet	1	2,9
Keluarga, teman, dan tetangga	3	8,6

**Tabel II.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Anak Tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Tegal (n=35)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase
Baik	22	62,9
Kurang Baik	13	37,1

**Tabel III.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Anak Tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Tegal Berdasarkan Subvariabel (n=35)

Subvariabel	Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang Baik	
	f	%	f	%
Penyebab Penyakit	31	88,6	4	11,4
Faktor Risiko	18	51,4	17	48,6
Cara Penularan TB	22	62,9	13	37,1
Tanda dan Gejala	11	31,4	24	68,6
Pengobatan	20	57,1	15	42,9
Pencegahan	25	71,4	10	28,6

Pengetahuan yang diteliti dalam penelitian ini, yaitu penyebab penyakit, faktor risiko, cara penularan penyakit, tanda dan gejala, pengobatan, serta pencegahan tuberkulosis pada anak. Berdasarkan Tabel II, terlihat bahwa lebih dari setengah orang tua dengan anak tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Tegal memiliki tingkat pengetahuan baik (62,9%). Sementara itu, 37,1% lainnya masih memiliki tingkat pengetahuan kurang baik. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra et al. (2020) di RSUD Kota Bandung dengan hasil menunjukkan bahwa 51,8% keluarga memiliki pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan ini bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman serta usia dari anggota keluarga (Budiman & Riyanto, 2013). Sejalan juga dengan hasil penelitian ini, dimana terdapat 42,9% orang tua yang memiliki pendidikan terakhir SMA hingga diploma, sehingga kemampuan menerima informasi terkait tuberkulosis anak tergolong baik. Berdasarkan penelitian Muhammad (2019), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin baik pula pengetahuan yang diperoleh, khususnya dalam tindakan preventif dalam bidang kesehatan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih aktif dalam menyerap berbagai informasi yang akan menghasilkan keaktifan dalam pemeliharaan kesehatan

(Muhammad, 2019). Selain itu, faktor informasi juga mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua, dimana dalam penelitian ini anak dari responden sedang dan pernah menjalani pengobatan TB, sehingga sudah menerima informasi terkait TB, walaupun belum secara menyeluruh. Jika dilihat dari faktor pendapatan dan ekonomi keluarga, menurut penelitian Devi (2019), diperoleh hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan tingkat pengetahuan orang tua dengan anak yang menderita tuberkulosis. Hal ini berarti saat kebutuhan sehari-hari tidak tercukupi, maka kebutuhan akan pengetahuan akan dikesampingkan, begitu pula sebaliknya. Ditemukan pula hubungan antara jumlah bacaan, tujuan membaca, dan tingkat kesulitan materi bacaan diantara lingkungan orang berpendapatan rendah dan menengah sehingga menyebabkan adanya hubungan pengetahuan karena membaca adalah sumber utama dalam mengumpulkan informasi, perbendaharaan kata dan alasan lainnya. Faktor berikutnya, yaitu usia, dimana dalam hasil penelitian ini ditemukan bahwa 100% responden berada pada usia produktif. Usia produktif menyebabkan daya tangkap dan pola pikir semakin berkembang serta lebih mudah mengerti sesuatu sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Notoatmodjo, 2014). Faktor lain yang berpengaruh, yaitu pengalaman, dimana dalam penelitian ini, orang tua pernah saling *sharing* dan mengamati teman dekatnya yang memiliki anak dengan tuberkulosis sehingga pengalaman ini dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan (8,6%).

Berdasarkan Tabel III, mayoritas orang tua sudah memiliki pengetahuan yang baik terkait penyebab, faktor risiko, cara penularan, tanda dan gejala, pengobatan dan pencegahan penyakit tuberkulosis pada anak. Kategori pengetahuan baik dengan persentase terbanyak (88,6%) terdapat pada pengetahuan tentang penyebab penyakit tuberkulosis anak. Sedangkan pengetahuan kurang baik dengan persentase terbanyak, yaitu tentang tanda dan gejala tuberkulosis anak (68,6%).

Subvariabel pertama adalah pengetahuan terkait penyebab penyakit tuberkulosis anak. Pada penelitian ini 88,6% orang tua sudah memiliki pengetahuan yang baik terkait penyebab tuberkulosis pada anak. Dengan mengetahui penyebab penyakit tuberkulosis pada anak, maka orang tua dapat melakukan pencegahan yang dapat membantu penanggulangan TB anak. Dalam penelitian ini pun, pengetahuan orang tua dengan anak TB di RSUD dr. Soeselo terkait pencegahan yang berkategori baik mencapai 71,4%, maka ini akan berdampak pada penanggulangan kasus TB anak. Sejalan dengan penelitian Zatihulwani et al. (2019), bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan sikap pencegahan penyakit tuberkulosis paru. Pengetahuan berikutnya adalah terkait faktor risiko tuberkulosis pada anak, dimana 51,4% orang tua sudah memiliki pengetahuan yang baik sehingga diharapkan orang tua memiliki kewaspadaan jika anak merupakan termasuk kelompok yang berisiko. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Brajadenta et al. (2018), faktor risiko usia anak, pengetahuan orang tua tentang TB, dan kontak dekat dengan penderita TB dewasa berpengaruh signifikan terhadap kejadian penyakit TB pada anak. Pengetahuan lainnya, yaitu cara penularan penyakit tuberkulosis pada anak, dimana pada penelitian ini sebanyak 62,9% orang tua sudah memiliki pengetahuan yang baik, sehingga orang tua dapat mendukung anak untuk tidak tertular dan terjangkit penyakit TB. Hal ini didukung oleh penelitian Sugion et al. (2022) bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut, semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin tinggi upaya melakukan pencegahan penularan TB. *Mycobacterium tuberculosis* dapat menyebar melalui udara dari satu orang yang terinfeksi TB ke orang lain (WHO, 2018). Cara penularan yang paling dominan menyebabkan penyakit TB pada anak ialah riwayat kontak dengan penderita TB dewasa (Wijaya et al., 2021). Pengetahuan berikutnya, yaitu pengetahuan terkait tanda dan gejala

tuberkulosis pada anak, dimana 68,6% keluarga belum memahami dengan baik tanda dan gejala penyakit tuberkulosis anak. Berdasarkan penuturan orang tua yang menjadi responden bahwa pada awalnya hanya menganggap bahwa anak sedang batuk dan demam biasa. Namun, setelah diberi obat warung dan dirawat sendiri di rumah tidak sembuh-sembuh bahkan gejalanya semakin parah, barulah membawa anak ke rumah sakit untuk diperiksa. Hal ini didukung oleh penelitian Hidayat et al. (2017) bahwa ketidaktahuan orang tua terkait tanda dan gejala tuberkulosis anak menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan. Selain itu, pengetahuan yang baik terkait pengobatan juga menunjang perilaku pencarian pengobatan yang sigap membawa ke fasilitas pelayanan kesehatan karena jika tidak segera maka kondisi anak terancam semakin memburuk. Dalam penelitian ini, terdapat 57,1% orang tua yang sudah memiliki pengetahuan baik tentang pengobatan tuberkulosis anak. Berdasarkan hasil penelitian Bojovic et al. (2018) pengetahuan yang baik menyebabkan kejadian keterlambatan diagnosis yang sangat rendah (Bojovic et al., 2018). Selain itu, menurut penelitian Saubaki (2022) diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan tuberkulosis.

## KESIMPULAN

Sebanyak 62,9% responden memiliki pengetahuan baik. Namun, masih ada 37,1% memiliki pengetahuan kurang baik. Jika dilihat dari subvariabel, pengetahuan terkait tanda dan gejala tuberkulosis pada anak masih kurang baik, sehingga masih banyak yang mengalami keterlambatan diagnosis dan pengobatan. Oleh karena itu, diperlukan peran perawat perlu menggenarkan promosi kesehatan terhadap para orang tua terkait tuberkulosis pada anak dan bisa juga bekerja sama dengan tenaga medis lainnya, pihak pemerintah, lembaga pendidikan, dan tokoh masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada pihak RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal yang telah mengizinkan penelitian ini untuk terlaksana dan terutama semua responden yang bersedia terlibat dalam penelitian ini.

## REFERENSI

- An, Y., Teo, A. K. J., Huot, C. Y., Tieng, S., Khun, K. E., Pheng, S. H., Leng, C., Deng, S., Song, N., Nop, S., Nonaka, D., & Yi, S. (2022). Knowledge, Attitude, and Practices Regarding Childhood Tuberculosis Detection and Management Among Health Care Providers in Cambodia: a Cross-Sectional Study. *BMC Infectious Diseases*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07245-1>
- Andriani, E., & Prameswari, N. G. (2018). Keterlambatan Berobat Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Pringapus. *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, 2(2). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Apriliasari, R., Hestningsih, R., & Udiyono Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik Fakultas Kesehatan, A. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru pada Anak (Studi di Seluruh Puskesmas di Kabupaten Magelang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Bojovic, O., Medenica, M., Zivkovic, D., Rakocevic, B., Trajkovic, G., Kistic-Tepavcevic, D., & Grgurevic, A. (2018). Factors Associated with Patient and Health System Delays in Diagnosis and Treatment of Tuberculosis in Montenegro, 2015–2016. *PLoS ONE*, 13(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193997>
- Brajadenta, G. S., Laksana, A. S. D., & Peramiarti, I. D. S. A. P. (2018). Faktor Risiko Tuberculosis Paru Anak: Studi pada Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 1–6. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i2.160>
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Devi, A. R. (2019). Hubungan Pekerjaan, Pendapatan, dan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Penderita Tuberculosis Anak di Surabaya[Kedokteran]. Universitas Hangtuah.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2019. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. <https://docplayer.info/208856298-Buku-saku-kesehatan-kabupaten-tegal-tahun-2019.html>
- Hidayat, D., Setiawati, E. P., & Soeroto, A. Y. (2017). Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberculosis di Kota Bandung. *JSK*, 3(2).
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020-2021. <https://www.kemdes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kemendes RI. (2022). Dashboard Tuberculosis Indonesia: Kasus Tuberculosis Anak. <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard-tb/>
- Muhammad, E. Y. (2019). Relationship of Education Level to Lung Tuberculosis Incidence. *JIKSH*, 10(2), 288–291. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuriyanto, A. R. (2018). Manifestasi Klinis, Penunjang Diagnosis dan Tatalaksana Tuberculosis Paru pada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 1(2).
- Rita, E., & Qibtiyah, S. M. (2020). Hubungan Kontak Penderita Tuberculosis Terhadap Kejadian Tuberculosis Paru pada Anak. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 3(1).
- 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>

- Sari, E. (2017). Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kepatuhan Pengobatan pada Anak Penderita Tuberculosis (TBC) di Puskesmas Perak Timur Surabaya.
- Saubaki, I. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis di Puskesmas Kota Kupang [Farmasi]. Universitas Sanata Dharma.
- Sugion, Ningsih, F., & Ovany, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 228–234.
- WHO. (2018, October 18). What is TB? How does It Spread? How Is It Treated?  
<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tuberculosis>
- WHO. (2019). Global tuberculosis report 2019.  
<https://www.who.int/publications/i/item/global-tuberculosis-report-2019>
- WHO. (2022). Fact Sheet — World Tuberculosis Day 2022.  
[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20220324\\_TB\\_FactSheet\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20220324_TB_FactSheet_en.pdf)
- Wijaya, M. S. D., Mantik, M. F. J., & Rampengan, N. H. (2021). Faktor Risiko Tuberculosis pada Anak. *E-CliniC*, 9(1), 123–133.  
<https://doi.org/10.35790/ecl.9.1.2021.32117>
- Zatihulwani, E. Z., Aryani, H. P., & Soelistyo, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Sikap Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*.