

## Edukasi Pencegahan Tuberkulosis Berbasis Lingkungan dengan Penerapan PHBS di Desa Teumbang Phui Baro Aceh Besar

Mhd. Hidayattullah<sup>1\*</sup>, Taufiq Karma<sup>2</sup>, Nasywa Nabila<sup>3</sup>, Arsita Wulandari<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Abulyatama, Jln. Blang bintang Lama No.KM 8, RW.5, Lampoh Keude, Kec. Kuta Baro, Kabupaten Aceh Besar, Aceh 24415, Indonesia

E-mail: [mhd.hidayattullah\\_kesmas@abulyatama.ac.id](mailto:mhd.hidayattullah_kesmas@abulyatama.ac.id)

\* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3050>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 09 Oct 2025

Revised: 15 Oct 2025

Accepted: 21 Oct 2025

#### Kata Kunci:

Tuberkulosis, PHBS, Edukasi Kesehatan, Aceh Besar.

#### Keywords:

Tuberculosis, PHBS, Health Education, Aceh Besar.

### ABSTRACT

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di Provinsi Aceh yang pada tahun 2024 melaporkan lebih dari 12.000 kasus dengan sebagian besar ditemukan di wilayah pedesaan. Kondisi tersebut diperburuk oleh rendahnya kesadaran masyarakat terhadap penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta lingkungan yang kurang higienis. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terkait pencegahan TB melalui edukasi PHBS berbasis lingkungan di Desa Teumbang Phui Baro, Kabupaten Aceh Besar. Metode pelaksanaan meliputi ceramah interaktif, demonstrasi, dan diskusi partisipatif yang diikuti oleh 50 responden, dengan evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan dari 55,0 menjadi 86,4 atau mengalami kenaikan sebesar 31,4%, dengan peningkatan pengetahuan pencegahan TB sebesar 36% dan pemahaman PHBS sebesar 32%. Hasil ini membuktikan bahwa pendekatan edukasi berbasis lingkungan efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan TB. Program serupa perlu dikembangkan secara berkelanjutan sebagai strategi mendukung target eliminasi TB di Aceh pada tahun 2030 serta memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat komunitas.

*including in Aceh Province, which reported more than 12,000 cases in 2024, most of which were found in rural areas. This situation is exacerbated by the low public awareness of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) and poor environmental hygiene. This community service activity aimed to improve community knowledge, attitudes, and practices related to TB prevention through environment-based CHLB education in Teumbang Phui Baro Village, Aceh Besar District. The methods applied included interactive lectures, demonstrations, and participatory discussions involving 50 respondents, with knowledge evaluation conducted through pre-test and post-test assessments. The results showed an increase in the average knowledge score from 55.0 to 86.4, indicating a 31.4% improvement, with TB prevention knowledge rising by 36% and CHLB understanding by 32%. These findings indicate that environment-based education is effective in enhancing community awareness of TB prevention. Similar programs are recommended to be implemented continuously as part of efforts to support the 2030 TB elimination target in Aceh and to strengthen clean and healthy living practices at the community level.*



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

**How to Cite:** Mhd. Hidayattullah, et al (2025). Edukasi Pencegahan Tuberkulosis Berbasis Lingkungan Dengan Penerapan PHBS di Desa Teumbang Phui Baro Aceh Besar, 4(2). <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3050>

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan paling sering menyerang paru-paru. Penyakit ini tetap menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat

terbesar di dunia dampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien dan keluarganya (Pius Weraman *et al.*, 2025). Tuberkulosis (TB) masih menjadi ancaman kesehatan global yang serius. Berdasarkan laporan terbaru Centers for Disease Control and Prevention (CDC), TB menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular di dunia. Pada tahun 2023, diperkirakan terdapat 10,8 juta kasus baru TB di seluruh dunia dan sekitar 1,25 juta kematian, termasuk 167.000 kematian di antara anak-anak. Selain itu, hambatan utama dalam pengendalian TB adalah keterlambatan diagnosis, resistensi obat, kesenjangan akses layanan kesehatan, serta stigma di Masyarakat (CDC, 2025).

Di Asia Tenggara, beban TB sangat tinggi, terutama di India dan Indonesia. Indonesia sendiri menempati posisi kedua terbanyak kasus TB di dunia setelah India (WHO, 2024). Pada tahun 2023, diperkirakan terdapat 1.060.000 kasus TB di Indonesia, dengan angka kematian mencapai 134.000 orang per tahun, upaya deteksi kasus menunjukkan perkembangan positif: sekitar 81% kasus TB berhasil ditemukan di Indonesia pada 2024, meningkat dari 77% pada tahun sebelumnya (Kemenkes RI., 2024). Meski demikian, masih ada gap besar antara estimasi kasus dengan kasus yang dilaporkan, terutama di daerah terpencil.

Di tingkat provinsi, beban TB juga signifikan. Dinas Kesehatan Aceh melaporkan bahwa sepanjang tahun 2024, ditemukan 12.656 kasus TB di Aceh, pemerintah daerah telah melakukan berbagai strategi, seperti investigasi kontak serumah, penggunaan tes cepat molekuler, serta peningkatan layanan pengobatan (Dinkes Aceh, 2025). Namun, masih terdapat kendala berupa rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan, stigma yang melekat pada penderita TB, dan keterbatasan fasilitas Kesehatan (Syahputri, Abdullah and Ismail, 2020).

Kabupaten Aceh Besar termasuk wilayah prioritas pengendalian TB di Provinsi Aceh. Berdasarkan prediksi, terdapat sekitar 1.264 kasus TB pada tahun 2024. Namun, hingga Oktober 2024 hanya 319 kasus yang berhasil ditemukan dan diobati, atau baru sekitar 30% dari target (ANTARA, 2024). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan besar antara estimasi jumlah kasus dengan kasus yang tertangani.

Upaya pencegahan Tuberkulosis (TB) tidak cukup hanya mengandalkan aspek medis seperti pemberian obat, tetapi juga memerlukan perubahan perilaku di tingkat individu dan masyarakat. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah melalui penerapan Perilaku Bersih dan Hidup Sehat (PBHS), yang meliputi kebiasaan menjaga kebersihan diri, lingkungan, gizi seimbang, serta akses layanan kesehatan yang tepat (Kemenkes RI., 2024). PHBS berperan penting dalam memutus rantai penularan TB karena perilaku sehat dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan menurunkan risiko terpapar *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2025).

Studi di Indonesia menunjukkan bahwa rendahnya penerapan PBHS di masyarakat masih menjadi faktor risiko penyebaran TB. Misalnya, penelitian Syahputri *et al.* (2019) di Aceh Besar menemukan bahwa kontak serumah dengan penderita TB yang tidak menerapkan kebiasaan bersih dan sehat memiliki risiko lebih tinggi tertular penyakit. Hal ini membuktikan bahwa intervensi berbasis perubahan perilaku sangat krusial untuk memperkuat upaya medis dalam penanggulangan TB.

Selain itu, stigma terhadap penderita TB masih sangat kuat di masyarakat, termasuk di Aceh. Stigma ini membuat sebagian penderita enggan untuk memeriksakan diri atau terbuka mengenai penyakitnya, sehingga menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan (Dinkes Aceh, 2025). Melalui sosialisasi berbasis PBHS, masyarakat tidak hanya diedukasi tentang cara pencegahan TB, tetapi juga diajak memahami pentingnya mendukung penderita agar tidak terjadi diskriminasi.

Kasus tuberkulosis (TB) di Kabupaten Aceh Besar meningkat dari 296 kasus pada tahun 2016 menjadi 483 kasus pada tahun 2018, menunjukkan masih rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penelitian Evy Syahputri *dkk.* (2020) menegaskan bahwa perilaku tidak sehat seperti membuang dahak sembarangan, ketidakpatuhan minum obat, serta kondisi rumah yang padat dan minim ventilasi turut mempercepat penularan TB. Hal ini mencerminkan adanya kesenjangan antara kebijakan pengendalian TB dan praktik PHBS masyarakat, sehingga peningkatan edukasi dan penerapan PHBS perlu diperkuat untuk menekan penularan TB di Aceh Besar (Syahputri, Abdullah and Ismail, 2020).

Kondisi di Aceh Besar memperlihatkan urgensi program ini. Dengan hanya 30% dari prediksi kasus TB yang berhasil ditemukan dan diobati pada 2024, ada kesenjangan besar dalam upaya deteksi dan penanganan (ANTARA, 2024). Hal ini menandakan perlunya strategi berbasis komunitas yang dapat meningkatkan kesadaran, mengubah perilaku, dan mendorong partisipasi aktif masyarakat.

Sosialisasi PBHS menjadi langkah strategis untuk memperkuat kemandirian masyarakat dalam pencegahan TB, sekaligus mendukung target nasional eliminasi TB pada tahun 2030.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Teubang Phui Baro mengenai Tuberkulosis (TB), meliputi pemahaman tentang penyebab, cara penularan, gejala, serta langkah-langkah pencegahan melalui penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Selain itu, kegiatan ini juga ditujukan untuk menumbuhkan sikap positif masyarakat terhadap upaya pencegahan TB serta meningkatkan dukungan sosial bagi pasien agar terhindar dari stigma dan diskriminasi. Pengabdian ini turut mendorong penerapan praktik PHBS secara nyata di tingkat rumah tangga dan lingkungan desa, seperti penerapan etika batuk yang benar, menjaga kebersihan rumah, serta memastikan ventilasi udara yang baik melalui kegiatan demonstrasi dan fasilitasi langsung di lapangan. Selanjutnya, untuk menilai efektivitas kegiatan, dilakukan pengukuran perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat menggunakan pendekatan pre-test dan post-test.

## METODE

### **Pendekatan**

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pendekatan edukasi partisipatif melalui sosialisasi, ceramah interaktif, dan demonstrasi praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang berfokus pada pencegahan Tuberkulosis (TB).

Pendekatan ini dipilih karena dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat secara langsung melalui komunikasi dua arah antara tim pelaksana dan peserta. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahap utama, yaitu:

1. Tahap Persiapan, meliputi koordinasi dengan perangkat desa dan puskesmas, penyusunan materi edukasi, serta pembuatan media informasi (PPT).
2. Tahap Pelaksanaan, dilakukan melalui sosialisasi, tanya jawab, dan demonstrasi mengenai gejala, penularan, serta pencegahan TB dan penerapan PHBS di lingkungan rumah.
3. Tahap Evaluasi, berupa pelaksanaan pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta setelah intervensi edukasi.

### **Lokasi dan Subjek**

1. Lokasi Pengabdian Masyarakat: Desa Teubang Phui Baro, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar.
2. Subjek: Warga Desa Teubang Phui Bro, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar sebanyak 50 orang responden. Sampel diambil secara purposive berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan kegiatan.

### **Intervensi**

Kegiatan sosialisasi selama 60-90 menit meliputi intervensi berupa, materi ceramah singkat tentang TB dan PHBS, demonstrasi praktik (cara batuk yang baik, pengaturan ventilasi sederhana, pembuatan tempat cuci tangan yang mudah), sesi tanya jawab, serta pembagian leaflet dan poster mengenai PHBS.

### **Pengukuran & Teknik Analisis Data**

1. Pre-test: pengisian kuesioner sebelum sosialisasi.
2. Post-test: pengisian kuesioner ulang setelah sosialisasi untuk mengukur perubahan jangka pendek

Analisis statistik: Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi. Analisis dilakukan dengan menghitung rata-rata (mean) dan persentase peningkatan pada setiap aspek yang dinilai. Hasil disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menunjukkan efektivitas kegiatan edukasi PHBS terhadap peningkatan pemahaman masyarakat tentang pencegahan Tuberkulosis (TB).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Hasil**

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	22	44,0

Perempuan	28	56,0
<b>Kelompok Umur (tahun)</b>		
25 – 35	8	16,0
36 – 45	18	36,0
46 – 55	17	34,0
56 – 60	7	14,0
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	15	30,0
Pedagang	12	24,0
Ibu Rumah Tangga	14	28,0
PNS / Karyawan	9	18,0
<b>Pendapatan per Bulan</b>		
< Rp 1.500.000	20	40,0
Rp 1.500.000 – 3.000.000	18	36,0
> Rp 3.000.000	12	24,0

Berdasarkan tabel 1 diatas Peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 50 orang. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan dengan jumlah 28 orang (56,0%), sedangkan laki-laki sebanyak 22 orang (44,0%). Berdasarkan kelompok umur, sebagian besar responden berada dalam rentang usia 36-45 tahun (36,0%) dan 46-55 tahun (34,0%), sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta berada di usia yang produktif. Kelompok usia 25-35 tahun terdiri dari 8 orang (16,0%) dan kelompok usia 56-60 tahun terdapat 7 orang (14,0%). Dari aspek pekerjaan, responden terdiri dari petani (30,0%), ibu rumah tangga (28,0%), pedagang (24,0%), dan sisanya adalah PNS atau karyawan (18,0%). Ini menunjukkan variasi latar belakang sosial ekonomi para peserta kegiatan. Jika dilihat dari segi pendapatan bulanan, jumlah responden terbanyak memiliki penghasilan kurang dari Rp 1.500.000 per bulan (40,0%), diikuti oleh kelompok dengan pendapatan antara Rp 1.500.000 - Rp 3.000.000 (36,0%), sementara mereka yang berpendapatan di atas Rp 3.000.000 berjumlah 12 orang (24,0%).

**Tabel 2.** Analisis Deskriptif Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan TB & PHBS (n=50)

Aspek yang Dinilai	Rata-rata Pre-Test	Rata-rata Post-Test	Peningkatan (%)
Pengetahuan tentang gejala TB	55,0	85,0	30,0
Pengetahuan tentang cara penularan TB	50,0	82,0	32,0
Pengetahuan tentang pencegahan TB	52,0	88,0	36,0
Pemahaman tentang pentingnya PHBS	58,0	90,0	32,0
Sikap terhadap penderita TB (anti-stigma)	60,0	87,0	27,0
<b>Rata-rata keseluruhan</b>	<b>55,0</b>	<b>86,4</b>	<b>31,4</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil analisis deskriptif menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat setelah kegiatan edukasi PHBS terkait pencegahan Tuberkulosis (TB). Rata-rata skor pengetahuan peserta meningkat dari 55,0 pada saat pre-test menjadi 86,4 pada post-test, dengan peningkatan sebesar 31,4%. Peningkatan tertinggi terjadi pada aspek pengetahuan pencegahan TB sebesar 36%, diikuti oleh pemahaman tentang PHBS sebesar 32%, dan pengetahuan tentang cara penularan TB sebesar 32%. Selain itu, sikap terhadap penderita TB juga menunjukkan perubahan positif sebesar 27%, menandakan berkurangnya stigma dan meningkatnya empati masyarakat terhadap pasien TB.



**Gambar 1.** Penyampaian Materi dan Diskusi



**Gambar 2.** Pre test dan Post test



**Gambar 3.** Dokumentasi Bersama Audiens

### **Pembahasan**

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa kegiatan edukasi PHBS di Desa Teubang Phui Baro berhasil meningkatkan rata-rata skor pengetahuan dan sikap masyarakat secara signifikan, terutama pada aspek pencegahan TB (peningkatan 36 %), pemahaman PHBS (32 %), dan pengurangan stigma terhadap penderita TB (27 %). Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian pengabdian di Aceh dan wilayah lain di Indonesia yang menunjukkan bahwa sosialisasi dan edukasi berbasis PHBS atau penyuluhan kesehatan dapat memberikan efek positif terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat.

Misalnya, dalam penelitian “Sosialisasi Penerapan PHBS Guna Pencegahan Tuberculosis pada Pesantren Yayasan Dayah Darul Amilin Darul Imarah Aceh Besar”, Kartini dkk. menemukan bahwa penyuluhan di lingkungan pesantren berhasil meningkatkan kesadaran penghuni tentang TB dan PHBS (Kartini *et al.*, 2025). Selain itu, studi “Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Kemampuan Santri dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis Di Pondok Putri Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo” juga melaporkan peningkatan kemampuan santri setelah intervensi edukasi yang mencakup ceramah, demonstrasi praktik PHBS, dan diskusi interaktif (Laili and Ro’isah, 2021).

Di sisi lain, penelitian “*Impact of Health Education on Knowledge and Awareness of Multidrug-Resistant Tuberculosis in Banyumas Regency, Indonesia*” menunjukkan bahwa walau komunitas menghadapi tantangan seperti tingkat literasi dan akses informasi yang terbatas, intervensi edukasi tetap mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang TB, termasuk MDR-TB (Octaviana, Wijayanti and Nurlaela, 2019).

Temuan ini juga konsisten dengan hasil pengabdian “Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Melalui Sosialisasi PHBS Masyarakat di Desa Mukhan, Kecamatan Indra Jaya” oleh Hidayattullah dkk. (2024) yang menyatakan bahwa sosialisasi PHBS partisipatif mampu meningkatkan kesadaran dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat secara signifikan setelah intervensi. Dalam studi tersebut, pembentukan kelompok diskusi dan pertemuan rutin di komunitas digunakan sebagai strategi memperkuat kesadaran kolektif terhadap perilaku sehat (Hidayattullah *et al.*, 2024).

Dengan demikian, hasil kegiatan di Desa Teubang Phui Baro memperkuat bukti bahwa pendekatan edukasi partisipatif yang memadukan ceramah, demonstrasi praktik, dan diskusi interaktif sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran dan sikap masyarakat terhadap pencegahan TB. Keterlibatan aktif masyarakat dalam setiap tahapan edukasi terbukti menjadi faktor kunci keberhasilan intervensi, karena mampu membangun rasa kepemilikan dan tanggung jawab kolektif terhadap perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit menular seperti TB.

## SIMPULAN

Kegiatan “Edukasi Pencegahan Tuberkulosis Berbasis Lingkungan Dengan Penerapan PBHS di Desa Teubang Phui Baro Aceh Besar” terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terhadap pencegahan TB. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 31,4%, terutama pada aspek pencegahan TB (36%) dan pemahaman tentang PHBS (32%). Selain itu, terjadi peningkatan sikap positif masyarakat terhadap penderita TB dengan penurunan stigma sebesar 27%.

Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi partisipatif berbasis lingkungan yang memadukan ceramah, demonstrasi praktik, dan diskusi interaktif mampu meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan TB. Edukasi PHBS yang menekankan kebersihan lingkungan rumah, ventilasi, dan perilaku sehat terbukti berperan penting dalam memutus rantai penularan TB di tingkat komunitas. Kegiatan ini juga sejalan dengan target nasional Eliminasi Tuberkulosis 2030 melalui penguatan kemandirian masyarakat dan peningkatan partisipasi lintas sektor di wilayah Aceh Besar.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Teubang Phui Baro, Kecamatan Peukan Bada, Kabupaten Aceh Besar, yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh masyarakat dan kader kesehatan desa yang telah berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung. Penghargaan yang setinggi-tingginya diberikan kepada pihak institusi dan rekan-rekan dosen yang turut memberikan arahan, dukungan, serta kontribusi dalam penyusunan dan pelaksanaan kegiatan ini. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat nyata bagi peningkatan kesadaran masyarakat dalam pencegahan Tuberkulosis (TB) serta menjadi inspirasi bagi pengabdian di masa yang akan datang.

## REFERENSI

- ANTARA (2024) *Dinkes Aceh Besar tingkatkan deteksi dini tanggulangi TBC - ANTARA News Aceh*.
- CDC (2025) ‘DGHT Tuberculosis Overview Factsheet 2025’, *Centers for Disease Control and Prevention*. Available at: <https://www.cdc.gov/globalhivtb>.
- Dinkes Aceh (2025) ‘Penderita Tuberkulosis di Aceh Capai 12.656 Kasus’. Available at: <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/penderita-tuberkulosis-di-aceh-capai-12-656-kasus>.
- Hidayattullah, M. *et al.* (2024) ‘Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Melalui Sosialisasi PHBS Masyarakat Di Desa Mukhan, Kec. Indra Jaya Kab. Aceh Jaya’, *Geulayang: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), pp. 74–79.
- Kartini, K. *et al.* (2025) ‘Sosialisasi Penerapan PHBS Guna Pencegahan Tuberculosis pada Pesantren Yayasan Dayah Darul Amilin Darul Imarah Aceh Besar’, *Geulayang: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), pp. 7–12.
- Kemenkes RI. (2024) *Pedoman PHBS, Ikra-Ith Abdimas*. doi: 10.37817/ikra-ithabdimas.v8i2.3516.
- Laili, N. and Ro’isah, R. (2021) ‘Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Terhadap Kemampuan Santri dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis Di Pondok Putri Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo’, *Journal of Nursing Care and Biomolecular*, 6(1), pp. 21–26.
- Octaviana, D., Wijayanti, S. and Nurlaela, S. (2019) ‘Impact of Health Education on Knowledge and Awareness of Multidrug-Resistant Tuberculosis in Banyumas Regency, Indonesia’, *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*. Universitas Ahmad Dahlan, 13(1), pp. 37–42.
- Pius Weraman, S. K. M. *et al.* (2025) *Inovasi Penanggulangan Tuberculosis dengan TCM*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Syahputri, E., Abdullah, A. and Ismail, N. (2020) ‘Faktor Terjadinya Penularan TB Kontak Serumah Di Kabupaten Aceh Besar’, *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), pp. 88–94.
- WHO (2024) *Global Tuberculosis (TB) Report 2024*.
- WHO (2025) *Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015*, WHO press.