

Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan Orang Tua tentang TB Anak di Poli Anak Rumah Sakit Cut Meutia

Ajeng Dwi Syafira^{1*}, Mardiaty², Noviana Zara³

¹⁻³Universitas Malikussaleh, Indonesia

Alamat: Jl. H. Meunasah, Utenkot, Cunda, Lhokseumawe, Indonesia

Korespondensi penulis: ajeng.180610010@mhs.unimal.ac.id *

Abstract. Tuberculosis is a disease infection caused by *Micobacterium Tuberculosis* disease with high level morbidity and very easy spread through the droplet carried by air. Disease this could attack all age which children nor mature. There were 845.000 TB case in Indonesia in March 2021 and Lhokseumawe accounted for 10% of the number of cases in the province Aceh. Study this aim for analyze parental knowledge child TB patient before and after education at Cut Meutia Hospital Aceh Utara. This reasearch is Quasi Experimental reasearch type One-Group Pretest Posttest to 20 respondents who are parents from child TB patients. The sample is taken using accidental sampling. Measurement were carried out using a questionnaire containing the children's TB knowledge. The results of this study indicate that majority of respondents before being given education had a sufficient level of knowledge as much as 80% and increased to good as much as 90% after being education. Data analysis using Wilcoxon test. The results of statistical analysis show p value < 0.05 . the conclusion of this study is there is differences in the level of knowledge of parents before and after being given education about TB in children at Cut Meutia Hospital

Keywords: Education, Knowledge, Tuberculosis,

Abstrak. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* ini merupakan penyakit dengan tingkat morbiditas yang tinggi dan sangat mudah menyebar melalui droplet yang dibawa oleh udara. Penyakit ini dapat menyerang segala usia baik anak-anak maupun dewasa. Tercatat 845.000 kasus TB di Indonesia pada bulan Maret 2021 dan Lhokseumawe menyumbang 10% dari jumlah kasus yang ada di provinsi Aceh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan orang tua anak penderita TB sebelum dan setelah edukasi di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperimental One-Group Pretest Posttest* terhadap 20 orang responden yang merupakan orang tua dari anak penderita TB. Sampel diambil dengan menggunakan *accidental sampling*. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi tentang pengetahuan TB anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sebelum diberikannya edukasi memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 80% dan meningkat menjadi baik sebanyak 90% setelah diberikannya edukasi. Data analisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis statistik menunjukkan p value $< 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan setelah diberikannya edukasi mengenai TB anak di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara.

Kata kunci: Edukasi, Pengetahuan, Tuberkulosis.

1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, dimana pada kasus ini dapat menyerang semua umur baik anak-anak maupun dewasa. Penyakit tuberkulosis ini merupakan penyakit dengan tingkat morbiditas yang tinggi dan sangat mudah menyebar melalui droplet yang di sebabkan oleh penderita penyakit TB yang lain dan menyebar melalui udara (1).

Penyakit tuberkulosis sering menyerang parenkim paru meskipun demikian tidak jarang juga penyakit TB menyerang organ lain diluar paru atau yang biasa disebut dengan TB ekstra paru. Macam-macam TB ekstra paru seperti TB kelenjar, TB meningitis, TB tulang/sendi, TB abdomen, TB retikuloendotelial, TB ginjal, TB jantung, skrofuloderma, dan TB pleura (2).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada pertengahan bulan Maret 2021 tercatat terdapat 84 negara dengan insidensi 80% TB global dan hampir mencapai 90% tanda TB global dari tahun 2019. Data Mei 2021 menunjukkan bahwa negara dengan kasus TB tertinggi telah menunjukkan penurunan kasus berkisar 25% keseluruhan bulanan dari tahun 2019, dengan data ini menunjukkan Indonesia merupakan negara tertinggi kedua setelah India untuk kasus TB dan diikuti oleh Filipina dan Afrika Selatan (3)

Kasus TB di Indonesia untuk tahun 2021 pada bulan Maret ditemukan sebanyak 845.000 kasus (3). Jumlah kasus Tuberkulosis di provinsi Aceh pada tahun 2019 ditemukan 8.647 kasus ditemukannya peningkatan dari tahun 2018 yang berjumlah 8.471 kasus. Kasus tertinggi pada provinsi Aceh ditemukan di kota Banda Aceh sebesar 12% dan dilanjutkan oleh Bireun dan Aceh Utara masing-masing sebesar 10% dari jumlah kasus di provinsi Aceh (4). Kasus TB anak didunia berjumlah 1 juta (12%) dari jumlah populasi anak. Tahun 2018 disebutkan oleh WHO terjadi peningkatan 11% kasus TB anak dari tahun sebelumnya (5). Jumlah kasus TB anak di Indonesia ditemukan mencapai 10,6% (54.255) kasus. Proporsi kasus TB anak di provinsi berkisar diangka 2,2 – 23,6% (6).

Dalam kasus TB anak di Indonesia permasalahan terbesar yang sering dialami adalah dalam penegakkan diagnosa. Dimulai dari tahun 2005 penegakkan diagnosis di rekomendasikan serta disosialisasikan dengan sistem skoring TB anak. Dalam hal ini yang menjadi permasalahannya adalah tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia memiliki fasilitas uji tuberkulin dan juga pemeriksaan foto thoraks yang merupakan dua item penting dalam penegakkan diagnosis penyakit TB dengan sistem skoring. Hal ini yang menyebabkan terjadinya *underdiagnosis* pada penyakit TB anak di setiap fasilitas kesehatan (7). Anak yang didiagnosis TB tertular dari pasien TB paru dengan hasil BTA (+). TB anak dapat ditegakkan diagnosisnya melalui pemeriksaan seperti uji tuberkulin, foto toraks, dan pemeriksaan laboratorium serta ditemukannya gejala klinis TB (8).

Anak yang tertular penyakit TB ini selain dapat dari anggota keluarga yang mengalami diagnosis yang sama bisa juga terkena dari faktor-faktor yang lain. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit TB pada anak ini adalah kurangnya informasi serta pengetahuan orang tua mengenai penyakit TB. Pengetahuan merupakan informasi yang

ditangkap oleh panca indera manusia, kemudian dikembangkan melalui bahasa dan cara berpikirnya (9).

Pengetahuan orang tua sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit TB. Berdasarkan penelitian Rizana dkk (2016) di Puskesmas Banda Sakti Lhokseumawe mengatakan masih banyak keluarga yang tidak mengetahui bagaimana cara pencegahan penularan TB paru seperti menutup mulut saat bersin dan batuk, meludah disembarang tempat serta memisahkan makanan untuk penderita TB paru dengan anggota keluarga yang lainnya. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit TB (10). Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Orang Tua Tentang TB Anak di Poli Anak Rumah Sakit Umum Cut Meutia”

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain Quasi Eksperimental dengan metode *One Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini dilakukan pada orang tua anak penderita TB anak di Rumah Sakit Cut Meutia pada bulan September 2021- Maret 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 20 responden.

Instrument yang digunakan untuk penelitian ini adalah poster, lembar kuesioner dan *informed consent* untuk meminta kesediaan orang tua anak penderita TB menjadi sampel penelitian. Lembar kuesioner pengetahuan tentang TB anak berjumlah 30 pertanyaan yang sudah di uji validasi dan reliabilitas untuk menilai pengetahuan orang tua tentang TB anak, jawaban yang benar akan diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0. Pengetahuan tersebut akan di interpretasikan dalam *scoring*. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dengan mengisi *pretest* lalu dilakukan edukasi mengenai TB anak menggunakan poster lalu diberikan kembali kuesioner untuk dilakukannya *posttest* untuk melihat pengetahuan orang tua setelah diberikannya edukasi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengukur perbedaan sebelum dan setelah intervensi menggunakan uji statistik *Wilcoxon*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

a) Gambaran Karakteristik Anak Penderita TB

Gambaran karakteristik anak penderita TB terdiri dari usia dan jenis kelamin. Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 20 anak penderita TB didapatkan distribusi usia anak penderita TB paling banyak usia balita (0-5 tahun) sebanyak 10 orang (50%) dan paling

sedikit usia remaja (12-18 tahun) berjumlah 2 orang (10%). Distribusi jenis kelamin anak penderita TB didominasi oleh laki-laki berjumlah 13 orang (65%)

b) Gambaran Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden terdiri dari usia responden, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden. Distribusi usia responden yang mengikuti penelitian paling banyak pada rentang usia 31-40 tahun berjumlah 10 orang responden (50%). Distribusi jenis kelamin responden yang mengikuti penelitian didominasi dengan jenis kelamin perempuan atau ibu dari anak penderita TB sebanyak 15 orang (75%). Distribusi pendidikan terakhir dari responden yang mengikuti penelitian didominasi oleh tingkat SMP dan SMA yang memiliki frekuensi yang sama berjumlah 6 orang (30%). Distribusi responden yang memiliki pekerjaan sama dengan responden yang tidak memiliki pekerjaan yaitu 10 orang (50%).

c) Distribusi Diagnosis TB Anak

Gambaran kejadian TB anak di Rumah Sakit Cut Meutia menunjukkan mayoritas anak dengan diagnosis TB paru berjumlah 15 orang (75%) dan untuk TB ekstra paru berjumlah 5 orang (25%)

Analisis Bivariate

Pengetahuan Orang Tua Tentang TB Anak Sebelum dan Setelah Intervensi

Berdasarkan tabel 4.4 hasil analisis output uji Wilcoxon didapat $P < 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga hipotesis alternative diterima dan membuktikan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan orang tua anak penderita TB sebelum dan setelah diberikan edukasi mengenai TB anak di Rumah Sakit Cut Meutia

Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Anak Penderita TB

Berdasarkan penelitian ini pada tabel 4.1 menunjukkan penderita TB anak di Rumah Sakit Cut Meutia mayoritas memiliki anak berusia dibawah lima tahun atau balita berjumlah 10 orang (50%). Usia lebih muda menjadi salah satu faktor risiko terjadinya TB pada anak, ini disebabkan karena imunitas anak belum berfungsi dan berkembang secara optimal dan rentan terkena infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dkk pada tahun 2021(11). Berdasarkan pernyataan dari orang tua pasien, banyak anak yang telah menunjukkan gejala penyakit ini di beberapa bulan setelah kelahiran anak mereka. Salah satu responden mengatakan bahwa pasien telah menunjukkan gejala langsung setelah kelahirannya. Pernyataan dari beberapa responden diatas memperkuat teori dari peneliti sebelumnya yang

mengatakan bahwa imunitas anak di bawah lima tahun belum berkembang secara optimal dan lebih mudah terserang infeksi.

Berdasarkan penelitian ini pada table 4.1 menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin anak penderita TB mayoritas laki-laki berjumlah 13 orang (65%) sedangkan untuk penderita TB anak perempuan berjumlah 7 orang (35%). Hal ini disebabkan aktivitas fisik diluar rumah anak laki-laki lebih banyak dibanding dengan aktivitas fisik anak perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Lamria dkk (2020) menunjukkan laki-laki 2,6 kali lebih besar terkena TB dari pada perempuan (12). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fitri dkk (2019) menunjukkan pasien TB anak laki-laki (50,4%) dan perempuan (49,6%)(13). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Srininta (2016) menunjukkan besar penderita TB anak laki-laki dan perempuan sama yang menandakan *Mycobacterium Tuberculosis* tidak memilih pada siapa untuk menginfeksi (14). Berdasarkan pernyataan dari beberapa orang tua pasien anak laki-laki yang menjadi responden dalam penelitian ini mengatakan bahwa anak mereka sulit minum obat dan juga terkadang tidak ingin minum obat beberapa responden juga menambahkan bahwa aktivitas fisik atau bermain di luar ruangan yang dilakukan oleh anak mereka yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding dengan anak mereka yang berjenis kelamin perempuan.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan orang tua yang memiliki anak penderita TB anak didominasi oleh orang tua dengan usia 31 - 40 tahun sebanyak 10 orang (50%) dan diikuti dengan usia 20 - 30 tahun sebanyak 6 orang (30%). Hal ini disebabkan karena seiring bertambahnya usia orang tua maka orang tua akan lebih sibuk dengan pekerjaannya dan perhatian orang tua terhadap kesehatan anak akan berkurang dari saat orang tua berusia awal atau akhir 20. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nunung dkk di poli anak Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen menunjukkan orang tua yang memiliki anak penderita TB didominasi oleh usia 31 – 40 tahun (53%) dan diikuti dengan usia 20 – 31 tahun (31%) (15).

Berdasarkan penelitian ini pada tabel 4.3 menunjukkan responden yang memiliki anak penderita TB di dominasi oleh orang tua dengan tingkat pendidikan yang rendah SD 3 orang (15%), SMP 6 orang (30%) dan SMA 6 orang (30%), sedangkan orang tua dengan tingkat pendidikan yang tinggi seperti perguruan tinggi atau akademi hanya berjumlah 5 orang (25%). Pendidikan orang tua menjadi salah satu faktor penting dalam menjaga kesehatan anak. Orang tua yang memiliki pendidikan yang tinggi pada umumnya memiliki pengetahuan yang lebih luas dibanding dengan orang tua dengan tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widhi dkk di balai pengobatan paru Kota Semarang

yang menunjukkan orang tua penderita TB anak dengan tingkat pendidikan rendah (67%) lebih banyak dibanding dengan orang tua dengan tingkat pendidikan yang tinggi (33%) (16).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti orang tua penderita TB anak yang bekerja berjumlah sama dengan orang tua yang tidak bekerja. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti berjumlah 10 : 10 yaitu 10 orang bekerja (50%) dan 10 orang tidak bekerja (50%). Hal ini disebabkan karena responden pada penelitian ini mayoritas ibu rumah tangga yang tidak bekerja dan ada juga ibu yang bekerja. Selain responden ibu rumah tangga peneliti juga menemukan responden yang menjadi tulang punggung keluarga ataupun seorang ayah yang bekerja. Terdapat penelitian yang dilakukan oleh Rusliani dkk di seluruh puskesmas Magelang menunjukkan orang tua dengan penghasilan yang rendah memiliki presentase anak penderita TB yang tinggi berjumlah (69%) (17).

3. Gambaran Kejadian TB Anak di Rumah Sakit Cut Meutia

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan mayoritas anak yang menderita TB merupakan TB paru dimana dari 20 kasus selama waktu penelitian ditemukan 15 anak penderita TB paru (75%) dan sisanya 5 anak menderita TB ekstra paru (25%). Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari dkk yang menunjukkan anak dengan diagnosis TB paru (52,1%) dan TB ekstra paru (44,5%) (13). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jose M Ramos dkk di pedesaan Ethiopia yang menunjukkan penderita TB paru pada anak lebih banyak dijumpai dibandingkan dengan penderita TB ekstra paru pada anak dengan presentase (82,5%) untuk penderita TB paru pada anak dan (54,5%) untuk TB ekstra paru pada anak di pedesaan Ethiopia (18).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Cut Meutia mayoritas pasien TB anak menderita TB Paru dan sisanya menderita TB ekstra paru, dimana TB ekstra paru yang ditemukan pada pasien adalah TB kelenjar. Berdasarkan pernyataan dari beberapa responden yang merupakan orang tua dari anak penderita TB ekstra Paru atau TB kelenjar menyatakan tidak terlihatnya gejala seperti demam tinggi pada anak hanya saja umumnya berat badan anak tidak kunjung naik meskipun gizinya sudah diperbaiki dan juga pembengkakan pada kelenjar leher pada anak. Penderita TB paru pada anak biasanya menunjukkan gejala batuk yang tidak kunjung sembuh meskipun sudah meminum obat selama beberapa bulan, berat badan yang tidak kunjung baik meskipun sudah diperbaiki dan juga beberapa pasien menunjukkan gejala sesak napas.

4. Pengetahuan Orang Tua dari Anak Penderita TB tentang TB anak setelah *Pretest* dan *Posttest*

Berdasarkan tabel hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebelum dilakukannya edukasi responden diberikan *pretest* dan setelah dilakukan edukasi responden diberikan *posttest*. Setelah dilakukannya uji analisis didapatkan nilai pengetahuan $p = 0,000$ hal ini menandakan adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikannya edukasi mengenai TB anak pada orang tua.

Secara keseluruhan responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai TB anak saat dilakukannya *pretest*. Hal ini bisa dilihat pada tabel 4.3 sebanyak 16 orang (80%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup 3 orang (15%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 1 orang (5%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lionel (2021) di Sumatera Utara menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat yang cukup sebesar (56,3%) (19).

Hasil *posttest* pengetahuan mengenai TB anak pada penelitian ini mengalami kenaikan menjadi kategori baik dari pengetahuan sebelumnya menjadi 18 orang (90%) dan kategori kurang menjadi 2 orang (10%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yermi dkk (2018) dimana tingkat pengetahuan orang tua berubah menjadi kategori baik (56%) setelah pemberian edukasi(20).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Cut Meutia menunjukkan terjadi peningkatan tingkat pengetahuan responden setelah dilakukannya edukasi. Sebelum dilakukannya *pretest* peneliti melakukan wawancara singkat terhadap responden untuk memastikan pasien benar menderita TB anak. Berdasarkan jawaban serta pernyataan responden mengatakan mayoritas responden tidak mengetahui tentang penyakit TB dan juga hanya mengetahui bahwa anak mereka terkena penyakit paru. Peneliti dapat memastikan bahwa anak responden menderita TB melalui obat yang dikonsumsi oleh pasien dan juga kartu kunjungan yang di tunjukkan pasien kepada peneliti. Dari pernyataan sebelumnya menunjukkan pengetahuan orang tua mengenai penyakit TB ini kurang yang disebabkan dari kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden dan juga kurang edukasi kesehatan mengenai TB.

Edukasi diberikan kepada orang tua anak penderita TB yang diharapkan dapat mengetahui beberapa hal tentang penyakit TB yang sedang diderita oleh anaknya. Edukasi ini ditujukan kepada orang tua dikarenakan orang tua merupakan keluarga terdekat dari si anak dan juga keluarga merupakan domain yang sangat penting dan paling bertanggung jawab terhadap kesejahteraan serta kesehatan anggota dan lingkungannya (21).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas pasien TB anak di Rumah Sakit Cut Meutia berusia balita dan berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena anak dengan usia yang lebih muda memiliki imunitas tubuh yang lebih rendah dibandingkan dengan usia anak yang lebih tua, sedangkan untuk anak yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding dengan anak yang berjenis kelamin perempuan disebabkan karena aktivitas fisik ataupun kegiatan yang berada diluar rumah pada anak laki-laki lebih sering dibanding dengan anak perempuan.

Mayoritas pasien TB anak di Rumah Sakit Cut Meutia di diagnosis dengan hasil TB paru. TB ekstra paru yang ditemukan pada pasien TB anak di Rumah Sakit Cut Meutia hanya ditemukan 5 orang dan juga di diagnosis dengan TB millier atau TB kelenjar.

Terdapat perbedaan pengetahuan orang tua pada saat pretest dan posttest. Tingkat pengetahuan orang tua menjadi lebih baik setelah diberikannya edukasi. Hal ini disebabkan karena orang tua kurang memahami tentang penyakit TB anak sebelum diberikannya edukasi, dan setelah diberikannya edukasi orang tua lebih memahami tentang penyakit TB anak ini mulai dari pencegahan, gejala, dan juga pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ada beberapa saran yang peneliti dapat sampaikan sebagai berikut:

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan skripsi untuk sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan orang tua tentang TB anak

Bagi Institusi Rumah Sakit Cut Meutia agar dapat memberikan edukasi mengenai TB anak pada orang tua pasien TB anak baik kasus baru dan juga kasus lama.

DAFTAR REFERENSI

- Abdiana, R., & Saftarina, F. (2019). Penatalaksanaan tuberkulosis pada anak usia 6 tahun dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Jurnal Medula*, 9, 429–437.
- Astari, P. (2019). Tuberkulosis intraokular. *Nusantara Medical Science Journal*, 4(1), 1–6.
- Dewi, A. A. I. S., Andrika, P., & Artana, I. B. (2020). Gambaran karakteristik pasien tuberculosi di poliklinik paru RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 9(1), 22–27.
- Fitriyani, R., & Pratiwi, D. (2020). *Buku ajar TBC, askep dan pengawasan minum obat dengan media telepon*. STIKes Widya Dharma Husada Tangerang.
- Hendri, M., Rasyid, R., & Suryadi, D. H. (2021). Analisis upaya penemuan kasus tuberkulosis anak di Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2019. *Jurnal Human Care*, 6(1), 182–191.

- Irianti, D. (2016). *Buku anti-tuberkulosis*. Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2020). *Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia*. <https://dinkes.aceh.prov.go.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-htbs-tahun-2019>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Petunjuk teknis manajemen dan tatalaksana TB anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Data dan informasi: Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*.
- Kusmiati, T., & Narendrani, H. P. (2020). Pott's disease. *Jurnal Respirasi*, 2(3), 99–109.
- Leksono, A. A. D. (2018). *Peningkatan kejadian TB anak (Studi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kebong Kecamatan Kelam Permai Kabupaten Sintang)*. Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Marlinae, L., Arifin, S., Noor, I. H., Rahayu, A., Zubaedah, T., & Waskito, A. (2019). *Desain kemandirian pola perilaku kepatuhan minum obat pada penderita TB anak berbasis Android* (S. T. Sherly, Ed.). Yogyakarta: CV Mine.
- Pratiwi, R. D. (2020). Gambaran komplikasi penyakit tuberkulosis berdasarkan kode International Classification of Disease 10. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XIII(2), 93–101.
- Rahajoe, N. N., Nawas, A., Setyanto, B., & Kaswandani, N. (2016). *Buku TB Anak* (pp. 10–11).
- Rizana, N., Tahlil, T., & Mulyadi. (2016). Pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 56–69.
- Saletti-Cuesta, L., Abraham, C., Sheeran, P., Adiyoso, W., Wilopo, W., Brossard, D., et al. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan pasien tuberkulosis tentang penyakit tuberkulosis di Puskesmas Puuweri, Sumba Barat, Nusa Tenggara Timur. *Sustain*, 4(1), 1–9. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951>
- Seddon, J. A., Whittaker, E., Kampmann, B., Lewinsohn, D. A., Osman, M., Hesselning, A. C., et al. (2019). The evolving research agenda for paediatric tuberculosis infection. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(9), e322–e329. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30271-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30271-0)
- Setyaningtyas, R. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru pada anak di RSUD Panembahan Senapati Bantul tahun 2019* (Vol. 52). Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan.
- Sulistiyowati, T., Kusumaningrum, D., Koendhori, E. B., & Mertaniasih, N. M. (2019). Tuberculous meningitis: The microbiological laboratory diagnosis and its drug sensitivity patterns. *Jurnal Respirasi*, 3(2), 35.
- World Health Organization. (2021). *WHO Tuberkulosis*. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>