

**ANALISIS PENGARUH PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN ISYARAT UNTUK
BERTINDAK TERHADAP PENERIMAAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN
MANTOUX TEST PADA IBU YANG MEMPUNYAI BALITA
TERDUGA TBC**

Fiqhiyah Birroudho¹, Joko Prasetyo², Yuly Peristiwati³
Universitas Strada Indonesia^{1,2,3}
fiqhiyahfawwaz@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, persepsi, dan isyarat untuk bertindak terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan baik (88,2%), persepsi kerentanan sedang (79,1%), persepsi keparahan sedang (68,2%), persepsi manfaat sedang (73,6%), persepsi hambatan sedang (84,5%), dan isyarat untuk bertindak sedang (74,5%). Hasil analisis regresi secara parsial dari masing-masing variabel independent adalah : tidak ada pengaruh faktor pengetahuan ($\alpha=0,542$), persepsi kerentanan ($\alpha=0,124$), persepsi keparahan ($\alpha=0,969$), persepsi manfaat ($\alpha=0,661$), dan ada pengaruh faktor persepsi hambatan ($\alpha=0,000$) dan faktor isyarat bertindak ($\alpha=0,000$) terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test*. Hasil analisa secara serempak menunjukkan ada pengaruh pengetahuan, persepsi (kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan), dan isyarat untuk bertindak terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,000 (< \alpha = 0,05)$. Penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* dipengaruhi oleh pengetahuan, persepsi dan isyarat untuk bertindak sebesar 86,9% (Nilai *Adjusted R Square* : 0.869), dan persepsi hambatan ($B=0,969$) mempunyai pengaruh lebih besar dari isyarat bertindak ($B=0,626$). Simpulan, diperlukan pemberian informasi dengan detail tentang penyakit TBC anak, kerentanan dan keparahan TBC, manfaat, deteksi dini TBC dan pentingnya pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test*, sehingga perlu adanya kerja sama yang baik antara petugas kesehatan dan kader kesehatan serta pihak terkait.

Kata Kunci : *Mantoux test*, Penerimaan, Teori HBM

ABSTRACT

This study aims to determine the influence of knowledge, perception, and cues to action on the acceptance of the implementation of the Mantoux test in mothers who have toddlers suspected of having TB at the Rengel Community Health Center; Tuban Regency. This research method is quantitative with a cross-sectional approach. The results of this study found that knowledge was good (88.2%), perception of moderate susceptibility (79.1%), perception of mild severity (68.2%), perception of moderate benefits (73.6%), perception of moderate barriers (84.5%), and cues to action were moderate (74.5%). The results of the partial regression analysis of each independent variable were: there was no influence of the knowledge factor ($\alpha = 0.542$), perception of susceptibility ($\alpha = 0.124$), perception of severity ($\alpha = 0.969$), perception of

benefits ($\alpha = 0.661$), and there was an influence of the perception of barriers ($\alpha = 0.000$) and the cues to action factor ($\alpha = 0.000$) on the acceptance of the Mantoux test. The analysis simultaneously showed that knowledge, perceptions (susceptibility, severity, benefits, barriers), and cues to action influenced acceptance of the Mantoux test, with a significance value of $\alpha = 0.000$ ($<\alpha = 0.05$). Acceptance of the Mantoux test was influenced by knowledge, perceptions, and cues to action by 86.9% (Adjusted R Square: 0.869), with perceived barriers ($\beta = 0.969$) having a greater influence than cues to action ($\beta = 0.626$). In conclusion, providing detailed information about childhood TB, susceptibility and severity, benefits, early detection, and the importance of the Mantoux test is necessary. This necessitates effective collaboration between health workers, cadres, and related parties.

Keywords: Mantoux test, Acceptance, HBM Theory

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan menular melalui udara saat penderita batuk atau bersin (Pramudaningsih et al., 2023). Meskipun dapat disembuhkan, masih banyak penderita yang terlambat terdeteksi atau tidak menyelesaikan pengobatan, sehingga meningkatkan risiko penularan dan resistensi obat. Keterbatasan kesadaran masyarakat dan akses pelayanan kesehatan menjadi tantangan utama dalam pengendalian TB (Diantara et al., 2022).

Berdasarkan *Global TB Report 2022*, angka estimasi insiden TBC tahun 2022 yang ditemukan di Indonesia sebesar 969.000 kasus (354 per 100.000 penduduk); dengan posisi kedua terbesar setelah India. Angka kematian karena TBC diperkirakan 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Cakupan penemuan kasus TBC Tahun 2022 di Indonesia yang dilaporkan lewat Sitem Informasi TBC sebesar 724.309 kasus (75%) atau masih terdapat 25% yang belum melaporkan; baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun belum melaporkan. TBC yang di temukan di Jawa Timur sejumlah 43.268 kasus, di Kabupaten Tuban di temukan 1.252 kasus. Tiga tahun terakhir penemuan kasus TBC di Puskesmas Rengel adalah: pada tahun 2021 di temukan 32 kasus (48%) dari target 67 kasus. Pada tahun 2022 di temukan 42 kasus (60%) dari target 70 kasus (World Health Organization, 2022). Pada tahun 2022 ditemukan 54 kasus (64%) dari target 84 kasus (Birroudho, 2024). Dari data tersebut diketahui bahwa penemuan kasus TBC meningkat tetapi capaiannya masih rendah, artinya masih banyak pasien TBC yang belum di temukan dan diobati dan bisa menularkan penyakit TBC kepada orang lain terutama pada anak (Afrida et al., 2024; Hariadi et al., 2023).

Rendahnya penerimaan ibu dalam pelaksanaan pemeriksaan Mantoux test pada balita terduga TBC dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang tujuan dan manfaat tes tersebut (Rumata et al., 2025). Persepsi yang salah, seperti anggapan bahwa tes ini menyakitkan atau tidak penting, juga menjadi hambatan utama. Selain itu, minimnya isyarat atau dorongan untuk bertindak dari tenaga kesehatan atau lingkungan sekitar membuat ibu tidak segera mengambil keputusan. Kondisi ini berdampak pada keterlambatan diagnosis dan penanganan TBC pada balita, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan dan meningkatkan risiko penularan (Asri et al., 2024).

Untuk meningkatkan penerimaan pemeriksaan *mantoux test*, perlu dilakukan edukasi intensif kepada ibu balita melalui penyuluhan yang mudah dipahami. Tenaga kesehatan juga harus lebih aktif memberikan motivasi dan penguatan sebagai isyarat untuk bertindak, baik secara langsung maupun melalui media komunikasi (Santoso et al., 2025). Dengan peningkatan pengetahuan, persepsi yang positif, dan dukungan yang tepat, diharapkan ibu

lebih siap dan bersedia membawa balita mereka untuk menjalani pemeriksaan sejak dini (Hasanah et al., 2021).

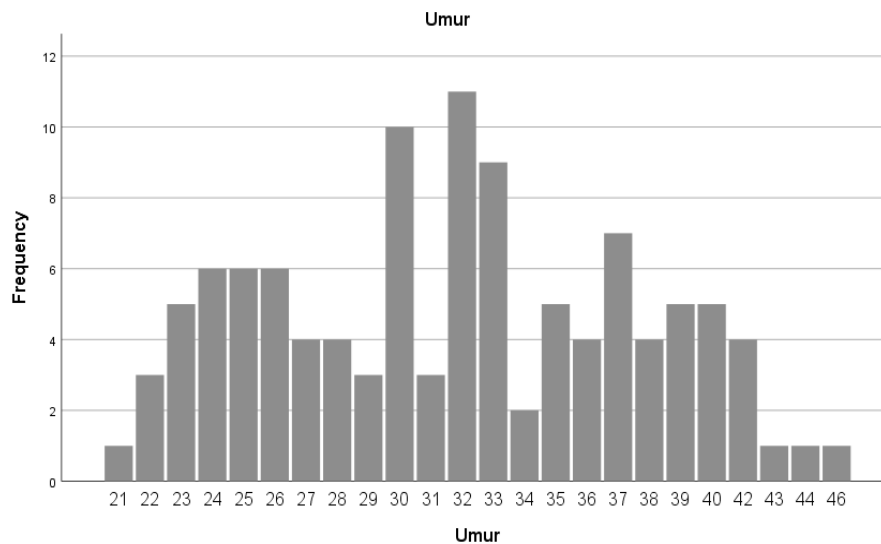
Novelty dalam penelitian ini terletak pada analisis menyeluruh terhadap faktor-faktor psikologis ibu, yaitu pengetahuan, berbagai dimensi persepsi (kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan), serta isyarat untuk bertindak dalam kaitannya dengan penerimaan pelaksanaan pemeriksaan Mantoux test pada balita terduga TBC. Penelitian ini menjadi unik karena menggabungkan pendekatan teori *Health Belief Model* (HBM) secara lengkap dan aplikatif di tingkat layanan primer, yang belum banyak dilakukan sebelumnya di wilayah Puskesmas lain.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, persepsi, dan isyarat untuk bertindak terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban. Manfaat penelitian ini adalah memberikan pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan ibu dalam pelaksanaan pemeriksaan Mantoux test pada balita terduga TBC, sehingga dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Rengel untuk merancang strategi edukasi dan intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan deteksi dini TBC pada anak.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah desain analitik dengan populasi ibu yang mempunyai balita terduga TBC jumlah 152. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, sampel 110 responden dengan teknik *Simple Random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2025 di di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban. Analisis menggunakan uji regresi linier berganda.

HASIL PENELITIAN



Gambar. 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Berdasarkan gambar di atas dapat dilihat bahwa usia ibu yang paling muda adalah umur 21 tahun, usia paling tua adalah umur 46 tahun dan yang paling banyak adalah ibu dengan usia 32 tahun.

Tabel. 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Kelompok Umur		Frekuensi	Persentase (%)
Umur 17-25	(Remaja akhir)	21	19,1
Umur 26-35	(Dewasa awal)	57	51,8
Umur 36-45	(Dewasa akhir)	31	28,2
Umur 46-55	(Lansia awal)	1	0,9
Jumlah		110	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu, diperoleh responden yang berumur 26 – 35 tahun sebanyak 57 responden (51,8%).

Tabel. 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	0,9
SD	19	17,3
SMP	34	30,9
SMA	46	41,8
Sarjana	10	9,1
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu, diperoleh responden yang pendidikan terakhir SMA sebanyak 46 responden (41,8%).

Tabel. 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	94	85,5
Petani	5	4,5
Pedagang	2	1,8
Wiraswasta	6	5,5
Guru	3	2,7
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu, diperoleh responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 94 responden (85,5%).

Tabel. 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	13	11,8
Baik	97	88,2
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu yang memiliki anak balita terduga TBC diperoleh pengetahuan ibu tentang penyakit TBC pada kategori baik sebanyak 97 responden (88,2%).

Tabel. 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Kerentanan/Resiko Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Persepsi Kerentanan/Resiko	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	10	9.1
Sedang	87	79.1
Tinggi	13	11.8
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu yang memiliki anak balita terduga TBC diperoleh persepsi kerentanan/resiko yang dirasakan oleh ibu pada kategori sedang sebanyak 87 responden (79,1%).

Tabel. 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Keparahan/Keseriusan Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Persepsi Keparahan/Keseriusan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	7	6.4
Sedang	75	68.2
Tinggi	28	25.5
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu yang memiliki anak balita terduga TBC diperoleh persepsi keparahan/keseriusan yang dirasakan oleh ibu pada kategori sedang sebanyak 75 responden (68,2%).

Tabel. 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Manfaat Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Persepsi Manfaat	Frekuensi	Persentase (%)
Kecil	5	4.5
Sedang	81	73.6
Besar	24	21.8
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu yang memiliki anak balita terduga TBC diperoleh persepsi manfaat yang dirasakan oleh ibu pada kategori sedang sebanyak 81 responden (73,6%).

Tabel. 8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Hambatan Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Persepsi Hambatan	Frekuensi	Persentase (%)
Besar	8	7.3
Sedang	93	84.5
Kecil	9	8.2
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu yang memiliki anak balita terduga TBC diperoleh persepsi hambatan yang dirasakan oleh ibu pada kategori sedang sebanyak 93 responden (84,5%).

Tabel. 9

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Isyarat Untuk Bertindak Pada Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Isyarat Untuk Bertindak	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	20	18.2
Sedang	82	74.5
Tinggi	8	7.3
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu yang memiliki anak balita terduga TBC diperoleh persepsi isyarat untuk bertindak dirasakan oleh ibu pada kategori sedang sebanyak 82 responden (74,5%).

Tabel. 10

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerimaan Pelaksanaan Mantoux Test pada Ibu yang Mempunyai Balita Terduga TBC

Penerimaan Pelaksanaan Mantoux Test	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	31	28.2
Cukup	21	19.1
Baik	58	52.7
Jumlah	110	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 110 ibu yang memiliki anak balita terduga TBC diperoleh pernyataan penerimaan ibu dalam pelaksanaan pemeriksaan mantoux test pada kategori baik sebanyak 58 responden (52,7%).

Tabel. 11

Hasil regresi linier berganda

Model	<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients Beta</i>	t	Sig.
	B	Std. Error			
1 (Constant)	-5.994	1.385		-4.329	.000
X1_tahu	.078	.128	.025	.612	.542
X2_rentan	-.214	.138	-.098	-1.551	.124
X3_parah	-.004	.100	-.002	-.039	.969
X4_manfaat	-.042	.095	-.018	-.440	.661
X5_hambat	.969	.096	.716	10.115	.000
X6_tindak	.626	.165	.322	3.793	.000

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari enam variabel yang diuji, hanya persepsi hambatan (X5_hambat) dan isyarat untuk bertindak (X6_tindak) yang berpengaruh signifikan terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan Mantoux test pada ibu dengan balita terduga TBC di Puskesmas Rengel, Kabupaten Tuban. Variabel hambatan memiliki pengaruh paling kuat dan positif, diikuti oleh isyarat untuk bertindak. Sementara itu, variabel pengetahuan (X1), persepsi kerentanan (X2), keparahan (X3), dan manfaat (X4) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa mengatasi hambatan dan memberikan dorongan nyata untuk bertindak menjadi kunci dalam meningkatkan penerimaan pemeriksaan Mantoux.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini selain melakukan analisis regresi secara parsial untuk mengidentifikasi pengaruh dari masing-masing faktor yang mempengaruhi penerimaan ibu balita terhadap pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* balita terduga TBC sebagaimana hasil penelitian diatas. Peneliti juga melakukan analisis secara serempak pada semua faktor yang mempengaruhi penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC dan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa pada table ANOVA didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$). Artinya bahwa a pengaruh faktor pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan faktor isyarat untuk bertindak terhadap penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.

Penularan TBC pada orang lain dapat diketahui sejak awal dengan dilakukan deteksi dini pada kontak erat dengan menggunakan metode Mantoux Test (Werdiningsih, 2022). Dari hasil Mantoux Test akan diketahui apakah orang tersebut terdiagnosa Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) atau tidak. Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) adalah suatu keadaan dimana sistem kekebalan tubuh orang yang terinfeksi tidak mampu mengeliminasi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dari tubuh secara sempurna tetapi mampu mengendalikan bakteri TBC sehingga tidak timbul gejala sakit TBC. Orang yang terkena Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) bisa berkembang menjadi penyakit TBC (Alhabsyi & Lestari, 2024).

Perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh beberapa komponen, yaitu pengetahuan, persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived severity*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*) (Laili et al., 2023). Menurut teori ini, seseorang akan cenderung melakukan tindakan pencegahan penyakit jika ia merasa berisiko (rentan) terhadap penyakit tersebut, memahami tingkat keparahan akibat yang ditimbulkan, meyakini manfaat dari tindakan pencegahan, serta dapat mengatasi hambatan yang ada. Isyarat atau dorongan dari luar juga berperan penting dalam memicu tindakan. Dengan demikian, temuan bahwa seluruh faktor tersebut berpengaruh terhadap penerimaan ibu dalam pelaksanaan pemeriksaan Mantoux test sejalan dengan komponen utama dalam HBM (Khamai et al., 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini et al., (2024) menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, status imunisasi, dan hasil skrining tuberkulosis dengan Mauntoux test tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi balita, baik berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) maupun berat badan menurut umur (BB/U), dengan nilai $p > 0,10$. Namun demikian, jenis kelamin ditemukan memiliki risiko 1,258 kali lebih besar untuk mengalami stunting (PB/U), sedangkan usia memiliki risiko 2,054 kali lebih besar untuk mengalami status gizi sangat kurang (BB/U). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hasil Mauntoux test tidak berpengaruh terhadap status gizi balita.

Sedangkan hasil nilai *adjusted r square* pada tabel *model summary* mempunyai nilai 0.869. Hal ini dapat diartikan bahwa penerimaan pelaksanaan pemeriksaan mantoux test pada ibu yang mempunyai balita terduga TBC di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan Ibu sebesar 86,9. Hasil tersebut bisa diartikan bahwa masih ada 13,3% faktor lain yang dapat mempengaruhi penerimaan pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* yang belum diteliti oleh peneliti. Adapun faktor-faktor yang diteliti pada penelitian ini adalah pengetahuan, persepsi kerentanan/resiko, persepsi keparahan/keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan faktor isyarat untuk bertindak. Sehingga dapat diartikan masih ada faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi

penerimaan pelaksanaan pemeriksaan mantoux test yang masih belum diteliti sehingga bisa diteliti oleh peneliti berikutnya.

Selain itu dari hasil analisis dapat diketahui bahwa ada 2 faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pemeriksaan *mantoux test* pada balita terduga TBC, yaitu faktor persepsi hambatan dan faktor isyarat untuk bertindak. Dimana faktor persepsi hambatan mempunyai pengaruh lebih besar. Hal ini ditunjukkan dengan hasil B pada *table coefficients* sebesar 0,969 lebih besar dari faktor isyarat untuk bertindak sebesar 0,626. Dapat disimpulkan bahwa faktor hambatan mempunyai pengaruh lebih besar. Menurut peneliti hal ini karena pemeriksaan *mantoux test* merupakan hal yang baru dan di Puskesmas Rengel mulai ada pelayanan pemeriksaan *mantoux test* pada tahun 2023. Tes Mantoux sangat penting dilakukan pada bayi dan balita, terutama yang memiliki kontak erat dengan penderita TBC atau yang tinggal di lingkungan dengan angka prevalensi TBC tinggi. Melalui deteksi dini, penanganan terhadap infeksi TBC dapat dilakukan lebih cepat, sehingga mencegah berkembangnya penyakit yang dapat berbahaya bagi tumbuh kembang anak (ADMIN Puskesmas Pagedangan, 2025).

Informasi tentang pelayanan *mantoux test* masih belum merata. Karena pelayanan masih belum lama maka belum banyak balita terduga TBC yang mendapatkan pemeriksaan *mantoux test*. Sehingga masyarakat atau ibu balita masih kurang percaya dengan manfaat dan pentingnya *mantoux test* bagi anak balitanya, ibu masih lebih cenderung takut akan hasil *mantoux test* dan pengobatan dalam jangka waktu yang lama yang akan didapatkan jika anak balitanya terdiagnosa TBC, selain itu ibu juga takut akan efek samping obat tersebut, apalagi saat ini keadaan balitanya sebagian besar dalam keadaan sehat.

SIMPULAN

Penerimaan ibu terhadap pelaksanaan pemeriksaan Mantoux test pada balita terduga TBC di Puskesmas Rengel dipengaruhi oleh beberapa faktor, khususnya persepsi hambatan dan isyarat untuk bertindak.

SARAN

Untuk meningkatkan penerimaan pemeriksaan Mantoux test, upaya utama perlu difokuskan pada pengurangan hambatan yang dirasakan ibu, seperti ketakutan, biaya, atau akses layanan. Selain itu, tenaga kesehatan perlu memberikan dorongan atau pengingat yang kuat dan berkelanjutan agar ibu segera membawa balita mereka untuk diperiksa. Edukasi tetap penting, namun harus disertai pendekatan yang praktis dan suportif.

DAFTAR PUSTAKA

- ADMIN Puskesmas Pagedangan. (2025). *Test Mantoux Upaya Pencegahan TBC pada Bayi dan Balita*. <https://pkm-pagedangan.tangerangkab.go.id/detail-berita/test-mantoux-upaya-pencegahan-tbc-pada-bayi-dan-balita>
- Alhabsyi, C., & Lestari, H. (2024). Gambaran Infeksi Laten Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Tahun 2024. *Variable Research Journal*, 1(02), 811–821. <https://variablejournal.my.id/index.php/VRJ/article/view/117>
- Afrida, A., Rosnania, R., & Haerani, H. (2024). Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(1), 32–40. <https://doi.org/10.58294/jbk.v17i1.168>
- Asri, I. D., Mitra, M., & Anusirwan, A. (2024). Identifikasi Penyebab Tingginya Jumlah Kasus Tuberculosis Paru di Provinsi Riau. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2), 23–33. <https://doi.org/10.33559/eoj.v6i3.2185>

- Birroudhoh, F. (2024). Deteksi Dini Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) pada Kontak Serumah Pasien Tuberkulosis dengan Metode Mantoux Test di Puskesmas Rengel. *Action Research Literate*, 8(10), 2867-2870. <https://doi.org/10.46799/ar.v8i11.2218>
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2)78-88. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.855>
- Hariadi, E., Buston, E., Nugroho, N., & Efendi, P. (2023). Stigma Masyarakat terhadap Penyakit Tuberkulosis dengan Penemuan Kasus Tuberkulosis BTA Positif di Kota Bengkulu Tahun 2022. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(1), 43-50. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/view/4080>
- Hasanah, M. S., Lubis, A. D., & Syahleman, R. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi. *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(1), 43-63. <https://journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/222>
- Khamai, N., Seangpraw, K., & Ong-Artborirak, P. (2024). Using the Health Belief Model to Predict Tuberculosis Preventive Behaviors Among Tuberculosis Patients' Household Contacts During the COVID-19 Pandemic in the Border Areas of Northern Thailand. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 57(3), 223-233. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11164605>
- Laili., N., Aini, E. N., & Rahmayanti, P. (2023). Hubungan Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(2), 1-13. <http://dx.doi.org/10.33377/jkh.v7i2.157>
- Nuraini, I., Iswati, R. S., & Farida, N. (2024). Analisis Skrining Tuberkulosis Anak melalui MT (Mauntoux Test) terhadap Status Gizi Balita. *Wahana: Tridarma Perguruan Tinggi*, 76(1), 74-81. <https://jurnal.unipasby.ac.id/whn/article/view/9302/5584>
- Pramudaningsih, I. N., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Khamdannah, E. N., & Fitriana, A. A. (2023). Pencegahan Penularan TBC Melalui Implementasi Cekoran Bu Titik (Cegah Resiko Penularan Melalui Batuk Efektif dan Etika Batuk) pada Remaja di SMAN 2 Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 6(1), 77-87. <https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/jpk/article/view/327>
- Rumata, S. M., Yusriani, Y., & Hamzah, W. (2025). Evaluasi Program Desa Peduli TBC Mandiri di Kota Ambon Provinsi Maluku. *Indonesian Research Journal on Education*, 5(1), 2515-2530. <https://doi.org/10.31004/irje.v5i1.2141>
- Santoso, M. A. B., Kartiningrum, E. D., Anggreni, D., Sudiyanto, H., & Diana, S. (2025). Upaya Peningkatan Pencapaian Cakupan Terapi Pencegahan Tuberculosis (TPT) Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (ABDIMAKES)*, 5(1), 1-14. <https://doi.org/10.55316/amk.v5i1.1112>
- Werdiningsih, D. (2022). Hubungan Riwayat Kontak Dan Status Imunisasi Bcg Dengan Kejadian Tbc Pada Anak Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Tahun 2021. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/8913>
- World Health Organization. (2022). *Global TUBERCULOSIS report 2021: Supplementary Material*. World Health Organization. <https://www.ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/AMK/article/view/1112>