

GAMBARAN EPIDEMIOLOGI PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI

Divaki Avis Bramila Widyadhana¹, Khuliyah Candraning D.², Aditya Sukma Pawitra^{3*}
Universitas Airlangga^{1,2,3}

*Corresponding Author : aditya.pawitra@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri. Indonesia menjadi salah satu negara dengan kasus TBC terbanyak di dunia yaitu dua pertiga atau sebesar 8,4%. Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan penduduk terbanyak kedua, akan tetapi cakupan penemuan kasus TBC pada tahun 2023 di Jawa Timur yaitu 90,9%. Namun, masih banyak wilayah di Provinsi Jawa Timur masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Salah satunya yaitu Kabupaten Kediri. Untuk itu penelitian bertujuan untuk menggambarkan epidemiologi penyakit TBC di wilayah Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan data sekunder dari Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2023. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyakit TBC di Kabupaten Kediri Tahun 2023 diderita oleh laki-laki sebanyak 1269 penderita (55%), mayoritas penderita berada pada kelompok usia dewasa (>14 tahun) sebesar 67%. CDR sebanyak 2312 kasus baru dengan CNR sebanyak 144,7 per 100.000 penduduk dan SR sebesar 88,9%. Kasus tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Kediri pada tahun 2023 lebih banyak diderita oleh laki-laki dan kelompok usia dewasa yang kemungkinan disebabkan oleh kebiasaan merokok, faktor beban kerja yang tinggi, tingkat mobilitas tinggi, dan lingkungan yang buruk. Meskipun CNR mengalami kenaikan setiap tahunnya, namun angka CDR dan SR masih berada dibawah target sehingga perlu upaya peningkatan deteksi dini dengan jemput bola, pelatihan kader, dan lain-lain

Kata kunci : epidemiologi, Kabupaten Kediri, tuberkulosis

ABSTRACT

Tuberculosis is a contagious disease caused by bacteria. Indonesia is one of the countries with the highest TB cases in the world, accounting for two-thirds or 8.4% of the total cases. East Java Province is the second most populous province in Indonesia; however, the TB case detection coverage in East Java in 2023 was 90.9%. Nevertheless, many areas in East Java Province have not yet met the established targets, including Kediri Regency. Therefore, this study aims to describe the epidemiology of tuberculosis in Kediri Regency. This study employs a descriptive quantitative method using secondary data from the 2023 Kediri Regency Health Profile. The findings indicate that tuberculosis cases in Kediri Regency in 2023 were predominantly found among males, with 1,269 cases (55%). The majority of patients belonged to the adult age group (>14 years), accounting for 67%. The Case Detection Rate (CDR) was 2,312 new cases, with a Case Notification Rate (CNR) of 144.7 per 100,000 population and a Success Rate (SR) of 88.9%. Tuberculosis (TB) cases in Kediri Regency in 2023 were more prevalent among males and adults, possibly due to smoking habits, high work burdens, high mobility, and poor environmental conditions. Although the CNR has increased yearly, the CDR and SR remain below the target. Therefore, efforts to enhance early detection through proactive case finding, cadre training, and other initiatives are necessary.

Keywords : epidemiology, Kediri Regency, tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) dan termasuk dalam penyakit menular (Dewi Kristini and Hamidah, 2020). Bakteri *M. tuberculosis* dapat masuk melalui sistem pernapasan, saluran pencernaan, dan luka terbuka pada kulit sehingga dapat membahayakan paru-paru dan organ lain pada tubuh manusia (Sari et al., 2022). Gejala dari penyakit TBC ini meliputi batuk

berdahak selama dua minggu atau lebih yang disertai sesak napas, badan lemas, berat badan menurun, rasa tidak enak badan (malaise), batuk berdarah, dan lain-lain. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang banyak terjadi di seluruh dunia dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global (Stephen et al., 2023).

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan TBC masih menjadi penyakit yang perlu diperhatikan di Indonesia seperti faktor lingkungan yang meliputi kondisi lingkungan yang kurang baik, kepadatan penduduk yang tinggi, keterbatasan akses sanitasi dan air bersih. Faktor lainnya seperti faktor sosial antara lain tingkat kemiskinan dan laju migrasi menjadi alasan penyebaran kasus TBC meningkat (Stephen et al., 2023). Faktor individu juga dapat meningkatkan resiko penyakit TBC seperti kebiasaan merokok dan alkohol, dan sistem imun tubuh. Kasus TBC cepat menyebar terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia dengan lingkungan yang buruk dan akses layanan kesehatan yang terbatas (Rosmawati et al., 2023).

Indonesia merupakan negara yang menyumbang kasus TBC dua pertiga atau sebesar 8,4% secara global setelah India dan China (Khadijah et al., 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk dalam negara dengan beban TBC terbanyak yaitu insiden TBC sebanyak 354 per 100.000 penduduk. Sedangkan berdasarkan kementerian kesehatan, ditemukan kasus TBC sebanyak 694.808 dengan 644.839 atau sebesar 93% merupakan TB paru (Stephen et al., 2023). Secara keseluruhan, Indonesia masih belum memenuhi target renstra kementerian kesehatan tahun 2023 pada indikator cakupan penemuan kasus TBC (77,5%) dan *success rate* (86,5%), yang mana target tersebut sebesar 90% (Kementerian Kesehatan, 2024).

Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki penduduk banyak yaitu, Jawa Timur dengan total penduduk sebanyak 41.714.928 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara, 2024). Meskipun demikian, cakupan penemuan kasus TBC pada tahun 2023 di Jawa Timur yaitu 90,9%, yang mana hal tersebut telah memenuhi target yang diberikan. Namun, angka *success rate*/atau angka kesembuhan pengobatan masih dibawah target yaitu 89,1% (Kementerian Kesehatan, 2024). Penemuan tersebut mengalami peningkatan daripada tahun sebelumnya yaitu sebesar 78.799 kasus. Akan tetapi, masih terdapat 16 dari 28 kabupaten/kota yang belum mencapai target penemuan kasus TBC salah satunya yaitu Kabupaten Kediri (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2024). Untuk itu artikel ini ditulis untuk mengetahui gambaran epidemiologi penyakit TBC di Kabupaten Kediri pada tahun 2023.

METODE

Metode yang digunakan yaitu kuantitatif deskriptif untuk mengetahui pola penyakit TBC di Kabupaten Kediri berdasarkan tiga faktor yaitu orang, tempat, dan waktu. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang berasal dari Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2023 dengan sampel sebanyak 26 Kecamatan dan 37 puskesmas di Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan pola penyakit TBC dengan tabel, grafik, peta serta interpretasi dalam bentuk narasi. Analisis data tabel dan grafik dilakukan dengan menggunakan microsoft excel. Sementara itu, untuk analisis data peta menggunakan *software* QGIS.

HASIL

Persebaran Kasus TBC Berdasarkan Orang

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa kasus TBC pada tahun 2023 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 1269 Penderita (55%) dan pada perempuan sebanyak 1.043 penderita (45%).

Tabel 1. Jumlah Kasus TBC Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri 2023

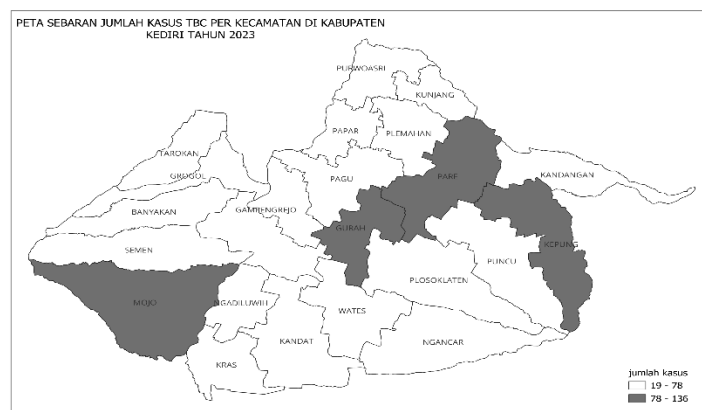
Jenis Kelamin	Jumlah	
	n	%
Laki-laki	1.269	55
Perempuan	1.043	45

Tabel 2. Persentase Kasus TBC Berdasarkan Kelompok Usia di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri 2023

Usia (Th)	Jumlah (%)
0-4	7
5-14	6
15-24	14
25-34	12
35-44	14
45-54	19
55-64	17
≥65	12

Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa kasus TBC paling banyak pada kelompok usia 45-55 tahun yakni sebesar 19% lalu kelompok usia 55-64 tahun sebesar 17%, dan pada kelompok usia 35-44 tahun serta 15-24 tahun terdapat 14% penderita. Sementara itu, penderita paling sedikit ada pada kelompok usia 5-14 tahun yaitu sebesar 6%. Kasus TBC pada tahun 2023 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri rata-rata terjadi pada kelompok usia dewasa.

Persebaran Kasus TBC Berdasarkan Tempat

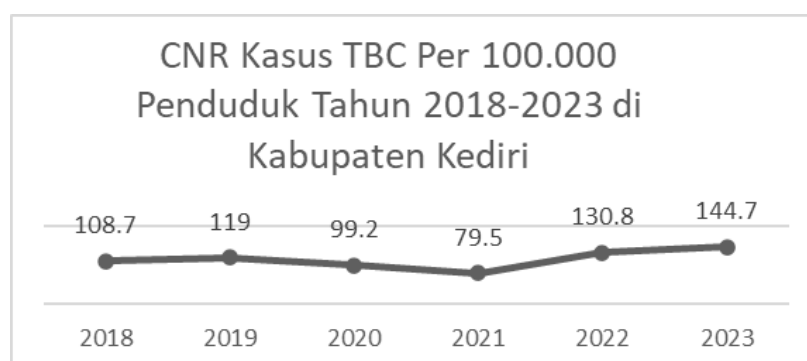
**Gambar 1. Peta Persebaran Jumlah Kasus TBC Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Kediri Tahun 2023**

Berdasarkan peta persebaran tersebut, terdapat empat kecamatan dengan penemuan jumlah kasus terbanyak yaitu Kecamatan Mojo, Kecamatan Gurah, Kecamatan Pare, dan Kecamatan Kepung. Jumlah kasus yang ditemukan melebihi dari 78 kasus. Banyaknya dikarenakan jumlah Puskesmas lebih dari 2 mengakibatkan jumlah kasusnya lebih banyak daripada kecamatan lainnya.

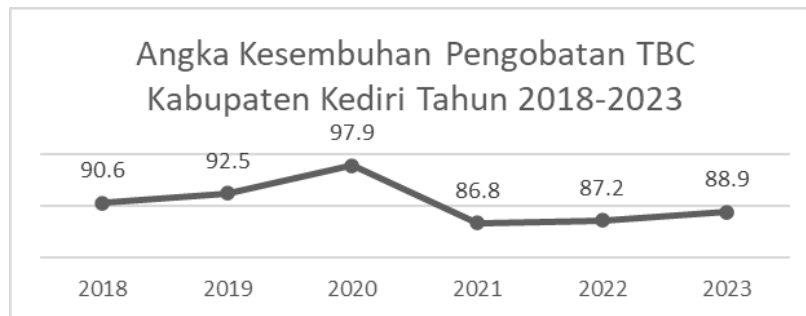
Berdasarkan data CDR per Puskesmas di Kabupaten Kediri, terdapat 23 Puskesmas yang memiliki nilai CDR lebih dari 50% dan 14 Puskesmas masih dibawah 50%. Sementara itu, hanya terdapat satu Puskesmas yang telah melebihi target CDR yaitu Puskesmas Bangsongan dengan nilai CDR sebesar 107%.

Tabel 3. Capaian CDR Per Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri 2023

Nama Puskesmas	CDR (%)
Mojo	61
Ngadi	41
Semen	53
Ngadiluwih	54
Wonorejo	37
Kras	55
Pelas	40
Sambi	60
Blabak	24
Wates	46
Sidomulyo	55
Ngancar	20
Plosoklaten	50
Pranggang	32
Gurah	64
Adan-Adan	52
Puncu	45
Kepung	70
Keling	69
Kandangan	65
Bendo	42
Sidorejo	85
Pare	30
Badas	68
Kunjang	65
Puhjarak	62
Purwoasri	38
Sumberjo	66
Papar	67
Pagu	73
Bangsongan	107
Kayen Kidul	34
Gampeng	77
Ngasem	60
Tiron	38
Grogol	73
Tarokan	57

Persebaran Kasus TBC Berdasarkan Waktu**Gambar 2. CNR Seluruh Kasus TBC Per 100.000 Penduduk di Kabupaten Kediri Tahun 2018-2023**

Berdasarkan grafik 2 menunjukkan bahwa notifikasi kasus baru yang ditemukan per 100.000 penduduk pada tahun 2023 yaitu sebanyak 144,7. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 130,8 100.000 penduduk dan menjadi jumlah notifikasi kasus terbanyak dalam 5 tahun terakhir.



Gambar 3. Tren *Success Rate* TBC Tahun 2018-2023 di Kabupaten Kediri

Angka kesembuhan pengobatan/*success rate* pada tahun 2023 yaitu 88.9%, angka tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2022 yang hanya 87,2%. Meskipun mengalami peningkatan akan tetapi angka tersebut belum memenuhi target yang telah ditetapkan sebesar 90%

PEMBAHASAN

Tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2023 mayoritas diderita oleh penduduk berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarmi and Kurniawaty, (2022), mayoritas laki-laki memiliki beban kerja yang lebih berat jika dibandingkan perempuan. Laki-laki memiliki mobilitas yang lebih tinggi sehingga peluang terpapar agen penyebab TBC lebih besar (Lestari et al., 2022). Hal tersebut juga didukung oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok. Kebiasaan merokok dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga meningkatkan risiko terkena infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* hingga kematian pada penderita TBC. Selain itu, asap rokok berdampak pro-inflamasi dan immunosupresif, yang mana hal tersebut menekan kerja sistem imun pada saluran pernapasan sehingga respon antigen mengalami penurunan dan mengakibatkan senyawa asing yang masuk dalam paru-paru tidak dapat segera dilawan (Yulianita et al., 2022.)

Berdasarkan tabel 2, kelompok usia dewasa atau produktif yaitu >14 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak menderita TBC. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisna and Elsi Rahmadani, (2022) menyebutkan bahwa usia menjadi faktor predisposisi perubahan perilaku dan kematangan fisik serta psikis penderita TBC. Usia produktif memiliki tingkat mobilitas cenderung tinggi sehingga peluang untuk terpapar bakteri TBC menjadi meningkat. Penelitian lain yang sejalan yaitu Anika Sari et al., (2023), usia produktif beresiko lebih tinggi sekitar 5-6 kali terserang TBC. Aktivitas yang tinggi di luar dengan lingkungan dengan polusi yang buruk beresiko meningkatkan kejadian TBC. Sementara itu, pada usia diatas 65 tahun sistem kekebalan tubuh mengalami penurunan sehingga rentan terhadap segala jenis penyakit termasuk TBC. Untuk mengurangi hal tersebut, dapat melakukan olahraga secara teratur, mengatur pola hidup yang sehat, tidak merokok, dan rajin melakukan pemeriksaan pada fasilitas kesehatan yang tersedia (Farsida et al., 2023)

Kabupaten Kediri memiliki jumlah populasi yang besar sehingga memengaruhi target capaian penemuan kasus TBC atau *case detection rate* (CDR). Pada tahun 2023 CDR yang ditetapkan yaitu minimal 90% akan tetapi CDR Kabupaten Kediri masih berada dibawah 90% yaitu sebesar 79,2% dengan jumlah kasus baru yang ditemukan sebanyak 2.312 kasus (Dinas

Kesehatan Kabupaten Kediri, 2024). Penemuan CDR itu meningkat jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya dan menjadi penemuan kasus tertinggi dalam 5 tahun terakhir. Meskipun persentase nilai CDR puskesmas yang terdapat di Kabupaten Kediri CDR TBC masih banyak yang dibawah 50%. Hal tersebut terjadi akibat masih sedikit kasus TBC yang terjangkau oleh program sesuai ketentuan di wilayah Kabupaten Kediri. Untuk itu puskesmas perlu meningkatkan kinerjanya terutama pada program jemput bola pasien yang kontak erat dengan penderita TBC sehingga deteksi secara dini dapat segera dilakukan (Bella et al., 2024).

Case notification rate (CNR) digunakan untuk menggambarkan tren meningkat atau menurunnya penemuan kasus TBC dari tahun ke tahun berdasarkan wilayahnya (Mahmudah and Setiyabudi, 2023). Biasanya angka penemuan ini ditemukan dan tercatat antara 100.000 penduduk di wilayah tertentu. CNR pada Kabupaten Kediri terus mengalami peningkatan pada setiap tahunnya. Adanya peningkatan CNR menunjukkan bahwa akses ke pusat kesehatan di Kabupaten Kediri terus mengalami perbaikan sehingga kasus-kasus baru cepat ditemukan dan dilakukan tindakan pengobatan sesuai standar. Meskipun CNR terus meningkat setiap tahunnya, namun angka *success rate* Kabupaten Kediri masih dibawah target nasional sebesar 90%. Kabupaten Kediri menggunakan Strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) merupakan metode penanganan TBC yang melibatkan pemeriksaan bakteriologis untuk diagnosis serta pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO).

Indikator keberhasilan penanggulangan TBC ditentukan berdasarkan *Case Detection rate* (CDR), *Case Notification Rate* (CNR), dan *Success Rate* (SR). Apabila ketiga indikator tersebut memenuhi target nasional, maka suatu wilayah akan dinyatakan berhasil dalam penanggulangan TBC. Berdasarkan *CDR*, *CNR*, dan *Success Rate* (SR) Kabupaten Kediri belum mencapai 100%. Hal tersebut dikarenakan CDR dan SR belum memenuhi target nasional. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan penanggulangan TBC yaitu dengan melakukan pelatihan pada kader TBC. Adanya kader yang kompeten dapat membantu dalam deteksi dini dan memotivasi penderita untuk terus minum obat dan memberikan edukasi kepada keluarga terduga kasus TBC untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan sehingga upaya penanganan dapat segera dilakukan (Mahmudah and Setiyabudi, 2023).

KESIMPULAN

Kasus tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Kediri pada tahun 2023 lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu sebesar 55%, yang kemungkinan disebabkan oleh beban kerja berat, mobilitas tinggi, serta kebiasaan merokok yang dapat menurunkan daya tahan tubuh. Selain itu, kelompok usia produktif (15-64 tahun) menjadi yang paling rentan terhadap TBC karena tingkat mobilitas yang tinggi, sedangkan lansia lebih rentan akibat penurunan sistem imun. Meskipun angka penemuan kasus TBC (CNR) di Kabupaten Kediri mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun *case detection rate* (CDR) yang hanya 79,2% dan *success rate* (SR) hanya 88,9% masih berada di bawah target nasional. Salah satu kendala utama adalah masih rendahnya cakupan penemuan kasus di puskesmas. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan deteksi dini melalui strategi jemput bola, pelatihan kader TBC, serta edukasi masyarakat agar segera melakukan pemeriksaan dan pengobatan sesuai standar kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa hormat dan syukur, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan jurnal artikel ini. Penelitian ini disusun berdasarkan data sekunder, sehingga penulis sangat mengapresiasi berbagai sumber data,

lembaga, serta peneliti terdahulu yang telah menyediakan informasi dan referensi yang menjadi dasar dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih khusus disampaikan kepada Universitas Airlangga yang telah memberikan dukungan akademik dan akses terhadap berbagai sumber literatur. Terimakasih juga kepada Bapak Aditya Sukma P. atas bimbingan dan arahnya selama proses penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anika Sari, E., PDW, K. S., and Rafika, D. (2023). Relationship Between Knowledge Level and Compliance in Tuberculosis Patients. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(1). <https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i1.18774>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. (2024, September 20). *Jumlah Penduduk Menurut Provinsi di Indonesia - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara*. <https://sulut.bps.go.id/id/statistics-table/2/OTU4IzI=/jumlah-penduduk-menurut-provinsi-di-indonesia.html>
- Bella, N., Wulan, D., Wardhani, S. R., and Puspawati, A. A. (2024). Pelatihan dan Masa Kerja Berhubungan Dengan Capaian CAsE Detection Rate TBC Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 419–424. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Dewi Kristini, T., and Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24–28. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2023*.
- Farsida, Nugraha, I. Z., Syafitri, I. N., Nurzahra, K., Darisan, K. N., Hardiansyah, D., Sari, N. P., and Harlyana, C. (2023). Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ Website: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat> Upaya Pencegahan Tuberkulosis Pada Lanjut Usia Melalui Program Senam Pernafasan Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ*. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- Kementerian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Khadijah, N., Kristanti, A. W., and Christanti, J. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis (TB) Paru Di RSUD Kabupaten Mappi. *Jurnal Pranata Biomedika*, 2(1).
- Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., and Febrianti, I. (2022). Perbedaan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan TB Paru di Puskesmas di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 23(1), 24–31.
- Mahmudah, M. R., and Setiyabudi, R. (2023). The Description of CDR, Case Notification Rate and Treatment Success in Tuberculosis Control. *Pancasakti Journal Of Public Health Science And Research*, 3(1), 16–22. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v3i1.658>
- Rosmawati, K., Hasan, C., Epidemiologi, P., Kesehatan Masyarakat, F., Penulis Korespondensi, E., and pertama, penulis. (2023). Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makasar. *Window of Public Health Journal*, 4(6), 1028–1040.
- Sari, G. K., Sarifuddin, and Setyawati, T. (2022). Tuberculosis Paru Post Wodec Pleural Efusion: Case Report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 4(2), 174–182.
- Stephen, Palandeng, H. M. F., and Waworuntu, O. (2023). Holistic approach on pulmonary tuberculosis: a case study. *J Kedokt Kom Tropik*, 11(1), 449–456.
- Sunarmi, and Kurniawaty. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien TB Paru Dengan Kejadian Tuberculosis. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 182–187.
- Sutrisna, M., and Elsi Rahmadani. (2022). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan TB

MDR. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 370–376.

<https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i4.1168>

Yulianita, Budiman, H., and Sari, endang. (2022.). Hubungan Pengetahuan, Kebiasaan Merokok dan Riwayat Kontak Serumah Dengan Kejadian TB Paru. *Human Care Journal*, 7, 724–733.