



Titis Setyandari<sup>1</sup>  
 Noor Alis Setiyadi<sup>2</sup>

## STUDI KASUS TUBERKOLOSIS ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGUTER SUKOHARJO

### Abstrak

Tuberkulosis (TBC) pada anak-anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di wilayah dengan sumber daya terbatas seperti Puskesmas Nguter Sukoharjo. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika penularan TBC pada anak, pengetahuan masyarakat, dan efektivitas strategi pencegahan dan pengobatan yang ada. Studi kasus ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam dengan keluarga pasien anak yang terdiagnosis TBC. Data dikumpulkan mengenai pengetahuan mereka tentang TBC, pengalaman dengan gejala, diagnosis, pengobatan, dan pencegahan. Analisis tematik dilakukan untuk mengidentifikasi pola dan tema utama. Hasil menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan tentang TBC, termasuk cara penularan dan spektrum gejala. Meskipun ada upaya sosialisasi oleh petugas kesehatan, masih terdapat kekurangan dalam pemahaman masyarakat tentang sumber dan penularan penyakit. Kepatuhan terhadap pengobatan yang berkepanjangan terbukti menjadi tantangan, dengan beberapa keluarga melaporkan kesulitan dalam mengikuti regimen pengobatan yang diperlukan. Studi ini menyoroti pentingnya pendidikan kesehatan yang lebih komprehensif dan intervensi yang ditargetkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pengobatan TBC. Diperlukan strategi yang lebih efektif untuk mengatasi hambatan dalam deteksi dini, pengobatan, dan pencegahan TBC pada anak-anak di wilayah kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo.

**Kata Kunci:** Tuberkolosis, Pencegahan, Pengobatan

### Abstract

Tuberculosis (TB) in children is a significant public health issue, particularly in areas with limited resources such as the Nguter Sukoharjo Community Health Center (Puskesmas). This study aims to understand the dynamics of TB transmission in children, community knowledge, and the effectiveness of existing prevention and treatment strategies. This case study employed a qualitative approach through in-depth interviews with families of children diagnosed with TB. Data were collected on their knowledge about TB, experiences with symptoms, diagnosis, treatment, and prevention. Thematic analysis was conducted to identify major patterns and themes. The results indicate a knowledge gap about TB, including modes of transmission and the spectrum of symptoms. Despite health workers' efforts to socialize, there remains a lack of understanding in the community about the sources and transmission of the disease. Adherence to prolonged treatment has proven to be a challenge, with some families reporting difficulties in following the necessary treatment regimen. This study highlights the importance of more comprehensive health education and targeted interventions to improve knowledge and adherence to TB treatment. More effective strategies are needed to overcome barriers in early detection, treatment, and prevention of TB in children in the Nguter Sukoharjo Community Health Center area.

**Keywords:** Tuberculosis, Prevention, Treatment

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Di Indonesia, TB menempati peringkat ketiga dengan jumlah kasus tertinggi di dunia. Pada tahun 2018, tercatat sebanyak 511,873 kasus TB dari berbagai

<sup>1,2</sup>)Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta  
 email setyandarititis@gmail.com, nuralis2009@ums.ac.id

tipe (Ashari et al., 2021). Puskesmas sebagai ujung tombak layanan kesehatan primer di Indonesia memiliki peran penting dalam deteksi dan penanganan TB, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Nguter, Sukoharjo.

Kasus TB pada anak sering kali lebih sulit dideteksi dan dilaporkan, yang menyebabkan tantangan dalam pengendalian penyakit ini (Ahmad Musyafa, 2017). Puskesmas Nguter, yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Sukoharjo, memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan deteksi kasus TB anak dan memastikan pengobatan yang efektif.

Prevalensi TB yang tinggi secara global dan nasional menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Di Indonesia, pada tahun 2016, tercatat 274 kasus kematian per hari akibat TB, dengan jumlah orang yang terinfeksi mencapai 1,020,000 (Syam et al., 2021). Puskesmas Nguter Sukoharjo, yang mencatat peningkatan kasus TB dari tahun ke tahun, harus mengidentifikasi faktor risiko yang berkontribusi terhadap prevalensi TB, khususnya pada anak-anak.

Studi kasus di Puskesmas Nguter ini bertujuan untuk memahami faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan insiden TB pada anak. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa status gizi, riwayat penyakit diabetes, dan riwayat merokok merupakan beberapa faktor risiko yang signifikan terkait dengan kejadian TB (Bangkit Irawan, 2023). Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi bagaimana faktor-faktor ini, bersama dengan kondisi sosial-ekonomi dan lingkungan, mempengaruhi kasus TB pada anak di wilayah kerja Puskesmas Nguter.

Kesimpulannya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih dalam tentang epidemiologi TB pada anak di Sukoharjo dan mendukung upaya peningkatan program pengendalian TB di tingkat Puskesmas. Dengan memahami dinamika lokal penyakit ini, intervensi yang lebih tepat sasaran dan efektif dapat dirancang untuk mengurangi beban TB pada anak-anak di wilayah tersebut.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami kompleksitas kasus tuberkulosis pada anak di wilayah kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo. Pendekatan ini dipilih karena kemampuannya dalam menggali pengalaman, persepsi, dan konteks sosial yang mempengaruhi kasus TB pada anak-anak dari perspektif mereka yang terlibat langsung, termasuk pasien, keluarga, dan petugas kesehatan (Asemahagn et al., 2020). Metode ini memungkinkan peneliti untuk mendeskripsikan fenomena dalam kata-kata peserta sendiri, sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi deteksi dan pengobatan TB pada anak.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok fokus dengan peserta yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling yang heterogen. Peserta penelitian ini meliputi pasien TB anak, orang tua, dan petugas kesehatan di Puskesmas Nguter. Wawancara direkam, ditranskripsikan secara verbatim, diterjemahkan, dan dianalisis secara tematik menggunakan perangkat lunak Atlas.ti untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul dari data (Asemahagn et al., 2020).

Variabel penelitiannya adalah kejadian tuberkulosis anak yang merupakan penyakit dengan periode masa laten yang panjang (kronik). Penelitian ini dimulai dengan mengidentifikasi pasien yang terkena tuberkulosis dan kemudian faktor risiko diteliti. Pengolahan data pada studi kasus dilakukan dengan melakukan pengumpulan kategori dimana peneliti mencari suatu kumpulan dari contoh-contoh data serta berharap menemukan makna yang relevan dengan isu yang akan muncul. Selanjutnya dilakukan interpretasi langsung, membentuk pola, dan mencari kesepadanan dari data yang telah dikumpulkan dan dikategorisasikan. Pada akhirnya, peneliti mengembangkan generalisasi naturalistik melalui analisa data, generalisasi ini diambil melalui orang-orang yang dapat belajar dari suatu kasus, apakah kasus mereka sendiri atau menerapkannya pada sebuah populasi kasus. (Martha & Kresno, 2016; Mulyana, 2018).

Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data yang mendalam dan validitas data merupakan aspek kritical yang menentukan keandalan hasil penelitian. Untuk studi kasus ini, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumen yang berkaitan dengan kasus TB anak di Puskesmas Nguter Sukoharjo. Wawancara dilakukan dengan orang tua pasien yang telah mendapatkan izin etis. Untuk memastikan validitas, semua sesi wawancara direkam dan ditranskripsikan secara verbatim, dengan persetujuan dari semua

peserta. Validitas data ditingkatkan melalui triangulasi sumber dan metode, serta melalui proses member check, di mana peserta diberikan kesempatan untuk meninjau dan mengomentari temuan yang berkaitan dengan mereka (Moody et al., 2022a).

Penelitian ini juga memperhatikan sensitivitas topik dengan memastikan kerahasiaan dan anonimitas peserta terjaga. Hal ini penting untuk membangun kepercayaan dan memastikan partisipasi yang jujur dan terbuka, terutama dalam konteks data yang sensitif seperti kasus TB pada anak. Selain itu, penelitian ini mengadopsi rekomendasi terkini tentang etika dan praktik dalam pengumpulan data kualitatif untuk memastikan bahwa prosedur yang diikuti sesuai dengan standar etis yang tinggi dan dapat dipertanggungjawabkan (Coleman, n.d.; Moody et al., 2022b).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pemahaman Mengenai Penyakit Tuberkulosis

Pemahaman yang mendalam tentang penyakit tuberkulosis (TB) adalah kunci dalam upaya pengendalian dan pencegahan penyakit ini. Tuberkulosis, yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, merupakan penyakit infeksius yang dapat menular melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin. Pengetahuan yang cukup tentang gejala, cara penularan, dan pengobatan TB sangat penting, tidak hanya bagi masyarakat umum tetapi juga bagi pasien dan keluarga mereka. Studi yang dilakukan di Pakistan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang simptomatologi dan penyebaran TB lebih tinggi di kalangan wanita dan meningkat dengan tingkat pendidikan. Meskipun banyak yang memahami bahwa TB adalah penyakit yang dapat disembuhkan, masih ada stigma dan diskriminasi terhadap pasien TB yang perlu diatasi (Khan et al., 2020).

Di wilayah kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo, pemahaman tentang TB pada anak-anak sangat penting mengingat anak-anak merupakan kelompok yang rentan. Penelitian di Coimbatore menemukan bahwa meskipun sebagian besar pasien TB memiliki kesadaran tentang penularan penyakit ini, masih ada kekurangan pengetahuan mengenai etiologi TB dan pentingnya vaksin BCG. Hal ini menunjukkan pentingnya pendidikan kesehatan yang lebih intensif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang TB, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan dan pencegahan penyakit (Khan et al., 2020; Sivakumar et al., 2018).

### Analisis Kualitatif dengan Menggunakan ATLAS.ti

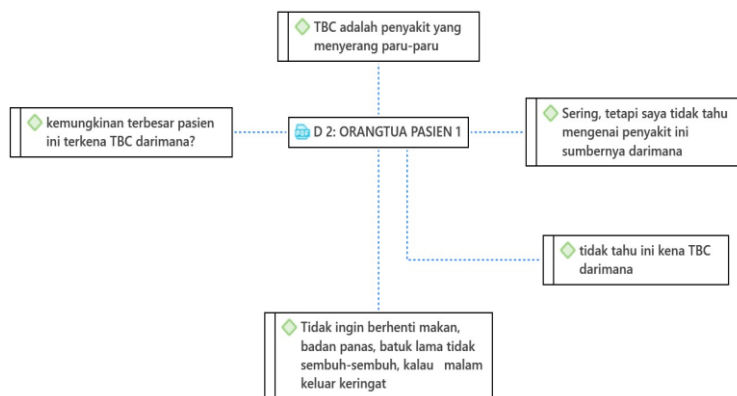
Pada analisis kualitatif, terdapat 3 informan penelitian yang menjadi narasumber pada penelitian ini. Data-data yang diperoleh melalui indepth interview dengan informan penelitian dianalisis menggunakan ATLAS.ti. Hasil pemetaan dan reduksi atas jawaban-jawaban responden terkait dengan penelitian disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Tabel Hasil Pemetaan Jawaban Informan

1. Bagaimana Pengetahuan anda mengenai penyakit TBC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyakit yang menyerang paru-paru</li> <li>• Batuk dan pilek yang tidak sembuh-sembuh</li> <li>• Penyakit batuk menular</li> </ul>
2. Bagaimana pasien bisa terkena TBC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak tahu</li> <li>• Penularan oleh anggota keluarga</li> <li>• Keturunan</li> </ul>
3. Bagaimana gejala penyakit TBC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Badan panas, batuk lama tidak sembuh-sembuh dan kalau malam keluar keringat</li> <li>• Sesak nafas dan berat badan turun</li> <li>• Batuk tidak kunjung sembuh</li> </ul>
4. Bagaimana cara untuk mencegah penularan penyakit TBC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan masker</li> <li>• Menggunakan alat makan terpisah</li> <li>• Menjaga pola makan</li> </ul>
5. Apakah anda sudah mengikuti sosialisasi mengenai penyakit TBC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puskesmas seringkali dating untuk melakukan sosialisasi</li> <li>• Beberapa mahasiswa dari Universitas di Surakarta melakukan sosialisasi tentang</li> </ul>

## bahaya TBC

Mengacu pada data yang diperoleh dalam tabel 1 di atas, terdapat 5 pertanyaan yang ditanyakan oleh peneliti terhadap informan yang dikembangkan dalam studi ini berdasarkan jawaban-jawaban informan. Berdasarkan hasil wawancara maka dapat dikembangkan network knowledge yang dihasilkan dari analisis data kualitatif dengan menggunakan ATLAS.ti sebagaimana disajikan dalam gambar berikut ini:

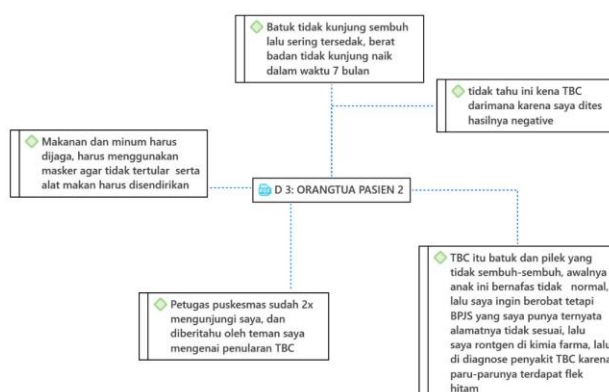


Gambar 1. Hasil Wawancara Informan 1

Pengetahuan dasar tentang TBC sebagai penyakit yang menyerang paru-paru adalah benar, namun pengetahuan yang lebih mendalam tentang penyakit ini sering kali kurang di kalangan masyarakat. Pendidikan kesehatan yang efektif terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait transmisi TBC dan kepatuhan terhadap pengobatan di antara pasien TBC (Choudhary & (Choudhary & Parwez, 2022)). Gejala yang disebutkan oleh narasumber mencakup beberapa gejala umum TBC seperti demam dan batuk kronis. Namun, pengetahuan umum sering kali tidak mencakup semua gejala atau cara penularan penyakit, yang dapat mempengaruhi pencarian diagnosis dan pengobatan yang tepat (Das et al., 2021a).

Kesadaran tentang cara penularan TBC masih rendah. TBC dapat menyebar melalui udara dari orang yang terinfeksi ke orang lain, tidak hanya melalui kontak langsung atau berada di luar rumah. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi transmisi TBC sangat penting untuk mengevaluasi penyebaran penyakit di komunitas dan menyesuaikan aktivitas pengendalian TBC. Pengobatan TBC memerlukan waktu yang lama, biasanya minimal 6 bulan. Kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting untuk mencegah resistensi obat dan penyebaran penyakit. Edukasi kesehatan dapat berkontribusi pada kepatuhan pengobatan di antara pasien TBC (Choudhary & Parwez, 2022).

Meskipun sosialisasi tentang TBC mungkin sering dilakukan, masih ada kekurangan dalam pemahaman tentang sumber dan penularan penyakit. Pendidikan dan intervensi yang ditargetkan kepada masyarakat dan penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman tentang TBC dan memperbaiki hasil perawatan dan pencegahan (Chiang et al., 2015).



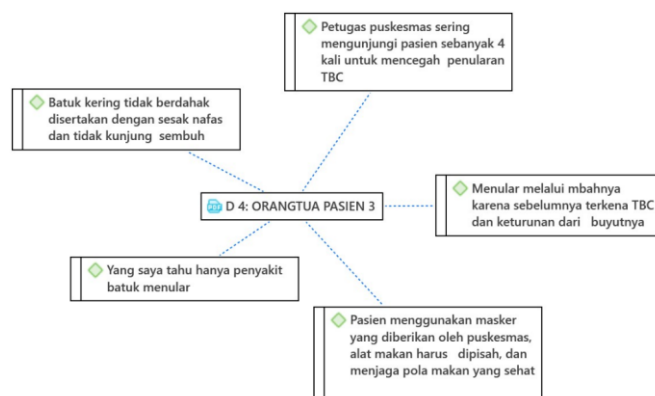
Gambar 2. Hasil Informan Narasumber 2

Pengetahuan awam mengenai Tuberkulosis (TBC) sering kali terbatas pada gejala umum seperti batuk dan pilek yang berkepanjangan, seperti yang diungkapkan oleh Narasumber 2. Kesadaran ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang TBC sering kali tidak lengkap dan tidak akurat (Trajman et al., 2019). Narasumber 2 mengidentifikasi gejala awal pada anaknya sebagai kesulitan bernafas dan batuk kronis, yang memotivasi untuk mencari diagnosis medis. Kendala dalam akses layanan kesehatan, seperti masalah dengan BPJS yang dialami narasumber, menunjukkan hambatan sistemik yang dapat mempengaruhi deteksi dan pengobatan TBC pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Diagnosis TBC yang diterima setelah pemeriksaan radiologi menunjukkan pentingnya akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai untuk identifikasi penyakit ini (Nm et al., 2023).

Ketidaktahuan narasumber tentang sumber infeksi TBC pada anaknya mencerminkan kompleksitas penularan TBC yang sering kali tidak terdeteksi, terutama dalam kasus-kasus di mana anggota keluarga lainnya tidak menunjukkan gejala atau hasil tes yang positif (World Health Organization, 2020). Hal ini menegaskan pentingnya pemeriksaan kontak dan skrining TBC yang lebih luas dalam komunitas untuk mengidentifikasi kasus-kasus tersembunyi dan memutus rantai penularan (Zawedde-Muyanja et al., 2022).

Gejala yang dijelaskan oleh Narasumber 2, seperti batuk kronis dan penurunan berat badan, adalah indikator klasik TBC pada anak-anak yang telah didokumentasikan dalam literatur medis (Marais et al., 2006). Pengetahuan ini penting untuk deteksi dini dan intervensi medis yang tepat, yang dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas terkait TBC pada anak (Getahun et al., 2012).

Pencegahan TBC melalui praktik kebersihan pribadi dan nutrisi yang baik, seperti yang disarankan oleh Narasumber 2, merupakan langkah penting dalam mengurangi risiko penularan. Penggunaan masker dan pemisahan alat makan dapat mengurangi risiko penularan droplet, sesuai dengan rekomendasi WHO (World Health Organization, 2019). Namun, sosialisasi dan edukasi yang efektif oleh petugas kesehatan, seperti yang dialami narasumber, adalah kunci untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan di masyarakat.



Gambar 3. Hasil Informan 3

Dalam studi kasus tuberkulosis (TBC) anak di wilayah kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo, durasi penyakit pada pasien yang diteliti telah mencapai enam bulan. Ini menunjukkan bahwa deteksi dan intervensi dini mungkin belum optimal. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa diagnosis dan pengobatan TBC yang tertunda dapat meningkatkan risiko transmisi dan komplikasi (Choudhary & Parwez, 2022). Pengetahuan narasumber tentang TBC yang terbatas pada pemahaman bahwa penyakit ini menular melalui batuk menunjukkan adanya kebutuhan untuk pendidikan kesehatan yang lebih komprehensif, sebagaimana diungkapkan dalam literatur yang menekankan pentingnya edukasi dalam manajemen TBC (Lee & Park, 2015).

Transmisi TBC dalam kasus ini dilaporkan terjadi melalui kontak dengan anggota keluarga yang sebelumnya terinfeksi, yang konsisten dengan temuan bahwa transmisi intrafamilial merupakan jalur utama penyebaran TBC, terutama di antara kontak rumah tangga (Das et al., 2021b). Gejala yang diidentifikasi oleh narasumber, termasuk batuk kering, sesak nafas, dan

persistensi gejala, sesuai dengan manifestasi klinis TBC yang dijelaskan dalam literatur medis (Furin, 2019).

Upaya pencegahan yang diadopsi, seperti penggunaan masker dan pemisahan alat makan, mencerminkan pedoman yang dianjurkan untuk mengurangi risiko transmisi TBC (Nathavitharana et al., 2019). Sosialisasi TBC yang dilakukan oleh petugas puskesmas dengan kunjungan rutin merupakan bagian dari strategi pengendalian TBC yang telah terbukti efektif dalam memantau pengobatan dan mencegah penularan lebih lanjut.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada Semua Pihak atas kontribusinya yang sangat berharga dalam penelitian ini. Tanpa dukungan dan wawasan yang diberikannya, penulisan jurnal ini tidak akan menjadi mungkin.

### SIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa meskipun ada kesadaran dasar tentang TBC sebagai penyakit menular yang mempengaruhi paru-paru, pengetahuan mendalam di kalangan masyarakat, khususnya keluarga yang terdampak, masih kurang. Keterbatasan pengetahuan ini dapat mempengaruhi kecepatan dalam mencari diagnosis dan pengobatan yang tepat, serta dalam mengenali dan merespons terhadap gejala-gejala yang kurang umum. Edukasi kesehatan yang efektif, yang menargetkan peningkatan pengetahuan dan sikap terkait transmisi TBC dan kepatuhan terhadap pengobatan, terbukti meningkatkan hasil perawatan dan dapat mengurangi penyebaran penyakit (Choudhary & Parwez, 2022; Lee & Park, 2015).

Pentingnya pendidikan kesehatan yang lebih luas ditegaskan oleh laporan transmisi intrafamilial TBC, yang menunjukkan bahwa kontak dekat dengan anggota keluarga yang terinfeksi merupakan faktor risiko utama. Ini menyoroti kebutuhan untuk skrining dan pemeriksaan kontak yang lebih komprehensif dalam komunitas (Das et al., 2021b; Furin, 2019).

Kepatuhan terhadap pengobatan TBC yang berkepanjangan, yang biasanya memerlukan waktu minimal enam bulan, adalah kunci untuk mencegah resistensi obat dan penyebaran penyakit. Strategi pencegahan yang diadopsi oleh pasien dan keluarganya, termasuk penggunaan masker dan pemisahan alat makan, mencerminkan pedoman yang dianjurkan dan menunjukkan kesadaran tentang pentingnya mengurangi risiko transmisi (Nathavitharana et al., 2019).

Sosialisasi dan intervensi oleh petugas kesehatan, yang mencakup kunjungan rutin ke pasien, merupakan langkah penting dalam strategi pengendalian TBC. Namun, masih ada ruang untuk peningkatan dalam pemahaman masyarakat tentang sumber dan penularan TBC, yang dapat dicapai melalui pendidikan kesehatan yang lebih ditargetkan dan intervensi yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan di masyarakat (Chiang et al., 2015).

### DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Musyafa. (2017). Tuberculosis: Case Finding in Public Health Center of Blora, Indonesia. *Berita Kedokteran Masyarakat UGM*, 33(11). <https://doi.org/10.22146/bkm.37572>
- Asemahagn, M. A., Alene, G. D., & Yimer, S. A. (2020). A qualitative insight into barriers to tuberculosis case detection in east gojjam zone, Ethiopia. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(4), 1455–1465. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0050>
- Ashari, M. R., Apriani, I., Firmansyah, F., & Lanyumba, F. S. (2021). Evaluation of the tuberculosis prevention program in the discovery of tuberculosis cases in nosara public health center palu city. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 1200–1206. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7185>
- Bangkit Irawan, D. (2023). The Relationship of Risk Factors to the Incidence of Tuberculosis in the Working Area of the Karangpenang Public Health Center, Sampang Regency. *KESANS : International Journal of Health and Science*, 2(9), 699–708. <https://doi.org/10.54543/kesans.v2i9.190>
- Chiang, S. S., Cruz, A. T., Del Castillo, H., Contreras, C., Becerra, M. C., & Lecca, L. (2015). Evaluation of health-care providers' knowledge of childhood tuberculosis in Lima, Peru.

- Paediatrics and International Child Health, 35(1), 29–35.  
<https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000143>
- Choudhary, Ms. S., & Parwez, Dr. S. (2022). Impact of Health Education Package on Knowledge and Attitude Regarding Transmission of Tuberculosis and Factors Contributing to the Treatment Compliance among Tuberculosis Patients in Urban Community of Sikar City (Rajasthan). *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 10(2), 181–186.  
<https://doi.org/10.36347/sjams.2022.v10i02.005>
- Coleman, P. (n.d.). Validity and Reliability within Qualitative Research in the Caring Sciences. In *International Journal of Caring Sciences* (Vol. 14).  
[www.internationaljournalofcaringsciences.org](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org)
- Das, A., Lakhan, T., & Unisa, S. (2021a). Tuberculosis prevalence, knowledge of transmission and its association with vaccination of children. *Journal of Infection Prevention*, 22(6), 259–268. <https://doi.org/10.1177/17571774211012777>
- Das, A., Lakhan, T., & Unisa, S. (2021b). Tuberculosis prevalence, knowledge of transmission and its association with vaccination of children. *Journal of Infection Prevention*, 22(6), 259–268. <https://doi.org/10.1177/17571774211012777>
- Furin, J. (2019). Advances in the diagnosis, treatment, and prevention of tuberculosis in children. *Expert Review of Respiratory Medicine*, 13(3), 301–311.  
<https://doi.org/10.1080/17476348.2019.1569518>
- Getahun, H., Sculier, D., Sismanidis, C., Grzemska, M., & Raviglione, M. (2012). Prevention, diagnosis, and treatment of tuberculosis in children and mothers: Evidence for action for maternal, neonatal, and child health services. In *Journal of Infectious Diseases* (Vol. 205, Issue SUPPL. 2). <https://doi.org/10.1093/infdis/jis009>
- Khan, A., Shaikh, B. T., & Baig, M. A. (2020). Knowledge, Awareness, and Health-Seeking Behaviour regarding Tuberculosis in a Rural District of Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *BioMed Research International*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/1850541>
- Lee, I. S., & Park, H. R. (2015). The Knowledge & Attitude on Tuberculosis by Parents of North Korean Refugee Children. *Child Health Nursing Research*, 21(3), 216–226.  
<https://doi.org/10.4094/chnr.2015.21.3.216>
- Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., & Robling, M. (2022a). Attitudes towards the collection and linkage of maltreatment data for research: A qualitative study. *International Journal of Population Data Science*, 7(1). <https://doi.org/10.23889/ijpds.v7i1.1693>
- Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., & Robling, M. (2022b). Attitudes towards the collection and linkage of maltreatment data for research: A qualitative study. *International Journal of Population Data Science*, 7(1). <https://doi.org/10.23889/ijpds.v7i1.1693>
- Nathavitharana, R. R., Lederer, P., Tierney, D. B., & Nardell, E. (2019). Treatment as prevention and other interventions to reduce transmission of multidrug-resistant tuberculosis. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 23(4), 396–404.  
<https://doi.org/10.5588/ijtld.18.0276>
- Nm, S., Me, M., & E, M. (2023). Knowledge, attitude and preventative practice of tuberculosis in rural communities of Dikgale, Mamabolo and Mothiba health and demographic surveillance system in Limpopo province, South Africa. *BMC Public Health*, 23(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12889-023-15845-y>
- Sivakumar, P., Ahuja, A., & Venkatachalam, T. (2018). A Study of Sociodemographic Profile, Awareness and Knowledge about Tuberculosis in Patients of Tuberculosis at Dots Centre. *Current Research in Pharmaceutical Sciences*, 8(3), 258–262.  
<https://doi.org/10.24092/crps.2018.080303>
- Syam, D. M., Arianty, R., Sulaeman, D. S., & Subagyo, I. (2021). Risk factors for tuberculosis in the work area community health center sabang, dampelas district, donggala regency. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 530–534.  
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6580>
- Trajman, A., Wakoff-Pereira, M. F., Ramos-Silva, J., Cordeiro-Santos, M., Militão De Albuquerque, M. D. F., Hill, P. C., & Menzies, D. (2019). Knowledge, attitudes and practices on tuberculosis transmission and prevention among auxiliary healthcare professionals in three Brazilian high-burden cities: A cross-sectional survey. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4231-x>

Zawedde-Muyanja, S., Manabe, Y. C., Cattamanchi, A., Castelnuovo, B., & Katamba, A. (2022). Patient and health system level barriers to and facilitators for tuberculosis treatment initiation in Uganda: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08213-w>