



Faktor Budaya dan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah Nusa Tenggara Indonesia

Servasius To'o Jala Mulu, Ambu Pihu Walu

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: oriesmulu77@gmail.com

ARTICLE INFO

Artikel History:

Received date: June/28/2022

Revised date: July/12/2022

Accepted date: August/30/2022

Keywords: Culture; East Nusa Tenggara; family behavior; health education; prevention; tuberculosis

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: Tuberculosis (TB) remains a major global health issue, with Indonesia being one of the countries with the highest number of TB cases. In East Nusa Tenggara (NTT), particularly in Kupang City, the lack of public knowledge about TB continues to be a significant health problem. One of the key factors in preventing TB transmission is the role of the family, which is often influenced by cultural factors and behaviors. The negative stigma surrounding TB patients and misconceptions related to cultural beliefs, such as reliance on traditional medicine or mystical understandings of the disease, further hinder effective TB control. **Objective:** This study aims to examine the cultural factors and family behaviors in preventing the transmission of TB in East Nusa Tenggara, Indonesia. **Methods:** This study employed a literature review methodology, analyzing relevant journals published between 2019 and 2022. The research process involved problem identification, searching for journals using relevant keywords, article selection, and summarizing the findings. The PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) approach was used to analyze the relationship between cultural factors, family behaviors, and TB transmission prevention. **Results:** The findings indicate that cultural beliefs and practices in East Nusa Tenggara significantly influence family behavior in preventing TB. Many families prefer traditional medicine or associate TB with mystical causes, such as curses or hereditary diseases, which hinders proper treatment and efforts to prevent transmission. Limited knowledge, especially about the symptoms and prevention of TB, exacerbates the situation. Additionally, low levels of education and limited access to information contribute to families' lack of awareness in supporting treatment and preventing the spread of TB. These findings highlight the importance of culturally sensitive health education to enhance the role of families in TB prevention.

Kata Kunci: Budaya; edukasi kesehatan; Nusa Tenggara; pencegahan; perilaku keluarga; tuberkulosis

Latar Belakang: Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, dengan Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah penderita TBC tertinggi. Di Nusa Tenggara Timur (NTT), khususnya Kota Kupang, tingkat pengetahuan masyarakat tentang TBC yang rendah menyebabkan penyakit ini tetap menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Salah satu faktor penting dalam pencegahan penularan TBC adalah peran keluarga, yang sering dipengaruhi oleh faktor budaya dan perilaku. Stigma negatif terhadap penderita TBC dan pengaruh kepercayaan budaya yang salah, seperti pengobatan tradisional atau pemahaman mistis terkait penyakit, turut memperburuk pengendalian TBC. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji faktor budaya dan perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah Nusa Tenggara Indonesia. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature review, yang mengkaji jurnal-jurnal terkait yang diterbitkan pada rentang waktu 2019 hingga 2022. Proses penelitian melibatkan tahapan identifikasi masalah, pencarian jurnal dengan kata kunci relevan, seleksi artikel, dan meringkas temuan-temuan yang diperoleh. Pendekatan PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor budaya, perilaku keluarga, dan pencegahan penularan TBC. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya dan kepercayaan masyarakat di wilayah Nusa Tenggara memengaruhi perilaku keluarga dalam pencegahan TBC. Banyak keluarga yang memilih pengobatan tradisional atau mengaitkan TBC dengan hal-hal mistis, seperti kutukan atau penyakit keturunan, yang menghambat pengobatan yang tepat dan upaya pencegahan penularan. Pengetahuan yang terbatas, terutama tentang gejala dan cara pencegahan TBC, memperburuk situasi ini. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan dan akses informasi turut berkontribusi pada rendahnya kesadaran keluarga dalam mendukung pengobatan dan mencegah penyebaran TBC. Temuan ini menyoroti pentingnya edukasi kesehatan yang sesuai dengan konteks budaya lokal untuk meningkatkan peran keluarga dalam pencegahan TBC.

*Copyright® Year Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved*

Corresponding Author:

Name of first author
Program Study, Institution, Nation
Email: first.author@email.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan global yang terus menjadi perhatian dunia. Berbagai upaya pengendalian telah dilakukan, namun angka insiden dan kematian akibat TBC masih tinggi. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020, India, Indonesia, dan China tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita TBC tertinggi, masing-masing menyumbang 23% dan 10% dari total penderita TBC di dunia. TBC menjadi penyebab kematian ke-13 di dunia, dan merupakan penyakit menular kedua setelah Covid-19 yang menyebabkan angka kematian tertinggi (WHO, 2021). Pada tahun 2020, WHO melaporkan bahwa sekitar 10 juta orang menderita TBC, dengan rincian 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta wanita, dan 1,1 juta anak-anak. Selain itu, sekitar 1,5 juta orang meninggal akibat penyakit ini (WHO, 2021).

Di Indonesia, menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2019, terdapat 1.017.290 kasus TBC paru berdasarkan riwayat diagnosis dokter. Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian TBC paru yang masih tinggi pada tahun 2020. Di Kota Kupang, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TBC paru menyebabkan penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Pengetahuan yang kurang tentang pencegahan TBC paru di kalangan anggota keluarga penderita memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko penularan penyakit ini. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan TBC paru berisiko lebih besar tertular penyakit ini dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan yang baik

mengenai pencegahan TBC paru (Erwin Joisteven N., 2020).

TBC dapat diobati dengan antibiotik jika dilakukan pengobatan yang teratur tanpa putus selama enam bulan. Namun, selain pengobatan, penderita TBC juga harus memastikan asupan nutrisinya cukup karena nutrisi memegang peranan penting dalam proses penyembuhan. Mengonsumsi pola makan sehat dapat membantu tubuh dalam melawan infeksi dan mendukung pengobatan TBC (Kemenkes RI, 2019). Selain pengobatan, pencegahan penyakit juga merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan, dengan tujuan untuk menurunkan angka kematian akibat TBC. Oleh karena itu, peran perawat sangat penting dalam mengatasi ketidakseimbangan nutrisi pada penderita TBC, salah satunya dengan memberikan bantuan untuk meningkatkan berat badan yang cukup.

Stigma negatif terhadap penderita TBC yang beredar di masyarakat juga menjadi salah satu faktor penyebab ketidaktertuntasan program pengobatan TBC. Penyakit ini sering dianggap sebagai penyakit yang memalukan, yang mengakibatkan penderita diisolasi dan kurang mendapat dukungan sosial. Hal ini semakin diperparah dengan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TBC. Kurangnya motivasi dan dukungan dari lingkungan sosial membuat penderita TBC cenderung menolak untuk diperiksa dan diobati. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan kajian pustaka mengenai "Faktor Budaya dan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan Penyakit TBC di Wilayah Nusa Tenggara Indonesia".

METODE

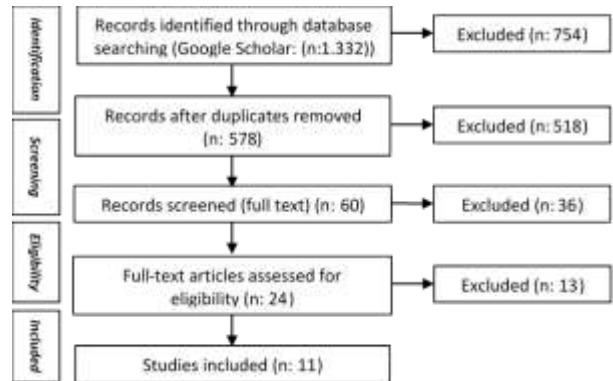
Penelitian ini menggunakan metode Literature Review untuk mengkaji teori, temuan, dan sumber lain sebagai landasan dalam memecahkan masalah tentang "Faktor Budaya dan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru di Nusa Tenggara Indonesia". Tahapan penelitian mencakup: 1) Identifikasi Masalah melalui jurnal penelitian terkait masalah tersebut dari 2019-2022; 2) Pencarian jurnal dengan kata kunci relevan melalui Google Scholar; 3) Screening untuk memilih jurnal yang memenuhi kriteria, seperti diterbitkan dalam tiga tahun terakhir dan dapat diakses secara penuh; 4) Meringkas Kriteria dengan menulis ulang temuan jurnal. Pendekatan PICO digunakan untuk menganalisis populasi, intervensi, perbandingan, dan hasil yang terkait dengan pengobatan TB Paru dan peran keluarga dalam pencegahan penyakit.

Analisa Data (PICO)

Tabel 1. PICO Worksheet

P (Patient population)	Populasi keluarga: keluarga Kriteri inklusi: Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan TB tipe 2 dan 3 konsep teorinya
P (promble)	Kuatnya nilai budaya dalam masyarakat dengan kasus TB yang tinggi
I (Intervention)	Promosi kesehatan Kearifan local Kebijakan pemerintah local
C (comparison)	Pengobatan TB
O (outcome)	Perubahn perilaku pencegahan penular TB

PRISMA Chart Proses Pencarian/Penelusuran Literature dan Proses Seleksi



Bagan 1. Alur Pencarian dan Seleksi Artikel

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap 11 artikel tentang faktor budaya dan perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TB di wilayah Nusa Tenggara, diperoleh temuan-temuan sebagai berikut:

Faktor Budaya

Budaya memiliki peran penting dalam berbagai upaya pemberdayaan kesehatan, baik promosi, kuratif, maupun rehabilitatif. Budaya dan konteks kesehatan tidak hanya sebatas atribut sosial yang membedakan kelompok, tetapi juga mempengaruhi perilaku kesehatan individu dan masyarakat (Institute of Medicine, 2004; Napier et al., 2004). Setiap budaya memiliki sistem kepercayaan yang memengaruhi pemahaman tentang penyebab penyakit, pengobatan, dan pihak-pihak yang terlibat dalam proses penyembuhan (Napier et al., 2017; Sarfo, 2015). Analisis data menunjukkan bahwa pencegahan penularan penyakit TB oleh masyarakat belum maksimal, terutama terkait kegagalan pengobatan oleh pasien TB. Kristini

dan Hamidah (2020) menyatakan bahwa penyebab utama tingginya angka penularan TB aktif adalah penderita TB BTA positif, bukan faktor lingkungan. Kegagalan pengobatan atau tidak berobat sama sekali dapat menambah potensi penularan.

Dalam artikel yang dianalisis, ditemukan bahwa banyak masyarakat memilih pengobatan tradisional atau berobat sendiri daripada memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Hal ini sering dilakukan ketika gejala memburuk atau pengobatan tradisional tidak memberikan hasil yang signifikan (Bukan et al., 2020; Fretes et al., 2021; Lay et al., 2020). Salah satu penyebabnya adalah persepsi negatif keluarga terhadap penyakit TB, yang dianggap sebagai akibat dari santet atau sebagai penyakit turunan berdasarkan keyakinan budaya. Kepercayaan ini menyebabkan keluarga lebih memilih pengobatan tradisional (Manise et al., 2015). Selain itu, kurangnya pengetahuan tentang TB juga teridentifikasi dalam sebagian besar artikel yang dianalisis (Andriani et al., 2020; Bukan et al., 2020; Fretes et al., 2021; Galyubi et al., 2021; Lay et al., 2020; Widiasari et al., 2020). Kurangnya pengetahuan ini menyebabkan masyarakat lebih memilih pengobatan tidak tepat, seperti membeli obat bebas atau menunda pengobatan yang berdampak pada kelangsungan pengobatan yang dilakukan (Fretes et al., 2021; Khadka et al., 2022).

Perilaku Keluarga

Perilaku mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan yang dilakukan keluarga dalam mencegah penularan TB. Pengetahuan tentang penyakit TB meliputi penyebab, tingkat penularan, pencegahan, pengobatan, dan modifikasi lingkungan untuk mendukung proses

pengobatan (Bukan et al., 2020). Meusburger et al. (2006) mengungkapkan bahwa tindakan yang dilakukan seseorang berhubungan erat dengan pengetahuan yang dimilikinya, yang kemudian memengaruhi sikap dan tindakan mereka dalam menghadapi stimulus. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan dalam keluarga. Beberapa keluarga memiliki pengetahuan yang kurang (Bukan et al., 2020; Fretes et al., 2020; Galyubi et al., 2021; Palele et al., 2022), sementara yang lain memiliki pengetahuan yang baik (Andriani et al., 2020; Lay et al., 2020; Nugroho et al., 2020). Keluarga yang kurang pengetahuan, terutama mengenai gejala dan penyebab TB, cenderung lebih memilih pengobatan sendiri atau tidak melakukan pengobatan jika gejala tidak mengganggu aktivitas sehari-hari (Bukan et al., 2020; Fretes et al., 2021; Palele et al., 2022).

Beberapa artikel juga mengungkapkan bahwa keluarga yang kurang pengetahuan seringkali mengaitkan penyakit TB dengan hal-hal mistis, seperti kutukan atau santet (Bukan et al., 2020; Fretes et al., 2021; Tenorio et al., 2022). Selain itu, beberapa keluarga yang memiliki pengetahuan terbatas memandang TB sebagai penyakit keturunan, yang diperoleh dari leluhur yang memiliki riwayat penyakit serupa (Galyubi et al., 2021; Palele et al., 2022). Kepercayaan budaya ini memengaruhi keputusan keluarga dalam memilih pengobatan, yang seringkali berupa pengobatan tradisional atau dengan bantuan dukun, serta menghalangi mereka untuk memodifikasi lingkungan yang mendukung penyembuhan dan pencegahan penularan, seperti membuka jendela, tidak meludah sembarangan, dan memastikan pasien rutin mengonsumsi obat. Akibatnya, keluarga tidak dapat berperan maksimal dalam mendukung

pengobatan dan pencegahan penularan TB (Galyubi et al., 2021).

Beberapa faktor yang menyebabkan kondisi ini antara lain adalah rendahnya tingkat pendidikan (Andriani et al., 2020; Bukan et al., 2020; Fretes et al., 2021; Galyubi et al., 2021). Tingkat pendidikan yang rendah menghambat kemampuan keluarga untuk memperoleh dan memahami informasi terkait pengobatan TB dan pencegahannya. Selain itu, kondisi ekonomi dan keterbatasan akses informasi melalui pendidikan kesehatan maupun media juga berperan dalam rendahnya pengetahuan keluarga mengenai TB (Hossain et al., 2022; Lau et al., 2020).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa faktor budaya dan perilaku keluarga memainkan peran penting dalam pencegahan penularan penyakit TB di wilayah Nusa Tenggara. Budaya yang melibatkan kepercayaan mistis dan pengobatan tradisional menyebabkan banyak keluarga enggan untuk mencari pengobatan medis yang tepat. Persepsi yang salah tentang penyakit TB, seperti menganggapnya sebagai penyakit turunan atau akibat santet, seringkali mengarahkan keluarga untuk memilih pengobatan alternatif daripada mengikuti prosedur pengobatan yang dianjurkan. Selain itu, rendahnya tingkat pengetahuan tentang penyakit TB di kalangan keluarga, terutama yang memiliki latar belakang pendidikan rendah, memperburuk situasi ini, karena mereka lebih memilih pengobatan mandiri atau menunda pengobatan.

Di sisi lain, perilaku keluarga dalam mendukung proses pengobatan juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan mereka mengenai penyakit TB. Keluarga yang kurang memahami

penyebab dan cara penularan TB cenderung tidak mampu mengelola lingkungan rumah dengan baik untuk mendukung kesembuhan pasien dan mencegah penularan lebih lanjut. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga tentang penyakit TB, termasuk cara pencegahan dan pengobatannya, sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan dan mengurangi penularan penyakit ini. Faktor pendidikan, kondisi ekonomi, dan akses terhadap informasi kesehatan juga menjadi elemen kunci dalam meningkatkan kesadaran dan tindakan pencegahan yang tepat di kalangan keluarga penderita TB.

REFERENSI

- Aja, N., R. Rahman., & Rahman, H., (2022). Penularan Tu berculosis Paru dalam anggota keluarga di wilayah kerja puskesmas siko kota tarnate: jurnal kedokteran dan Kesehatan, 18(1), 78-87.
<https://jurnal.unj.ac.id/indeks.php/JKKarticle/7110>
- Andriani, D., Ramli, R & Ilmi, N. (2009). Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Panana`E Kota Bima. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 10(3).
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.589>
- Bukan, M., limbu., E. Ndoen E. (2020) gambaran perilaku pencarian pengobatan penyakit tuberculosis (TB) pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Uitao kecamatan semau kabupaten kupang. Media Kesehatan masyarakat, 2(3), 42-48.
- Fretes, F .de mangma, Y. E & Dese, D .C (2021). Analisa Peran Pengawas Minum Obat

- (Pmo) Dalam Mendampingi Pasien Tuberculosis di Kota Kupang Medisia Kesehatan. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah,6(3),42,48
- Galyubi, G., Supinganto, A., & Istiana,D.(2021). Peran pendamping menelan obat (PMO) Dalam mencegah penularan TBC pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas karang Pule. Bali Medika jurnal ,8(2) ,191-200.
- Gunawan, Yosephina E. S. (2015a). The autonomy of family in caring its Member with TB at kawangu's Health center, East sumba -an Ethnography Research, Jurnal Info Kesehatan, 14 (2), 1030-1042.
- Gunawan, Yosephina E. S. (2015b). The Autonomy of family in caring its Member with TB at Kawangu's Health center, East Sumba: An ethnography research. Jurnal Info Kesehatan, 14 (2), 1029-1043
- Gunawan, yosephina E.S. & ina, E. T. (2017). Pengalaman Keluarga Dalam melakukan pencegahan penularan TB di kelurahan Matawai wilayah kerja Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur.Jurnal keperawatan Soedirman 14(1), 55-65. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2019.14.1.785>
- Hosaain, M. T., Lima, T. R., Ela, M. Z., Khan, L., Ahmed, F., Shope, T. E. A., Masud,A ,AL, Rahman, K. S., Johan, N Rahman, K, S Jahan, N Rahman, S,M., & Islam, M. N Amisd the Covid-19 Pendemic in the Sundarbans Mangrove Ferst of Bangladesh Aquacultural. <https://doi.org/10.1016/j.aquaculture.2021>
- Institute of Medicine. (2014). Health literacy: A prescription to Ende (i.. Nielsin-bohlman,A, M Panzar ,& D, A. Kinding (eds.)). The National Academies Press. <http://tbindonesia.or.id/pustaka-tbe/situasi-tbc-di-indonesia-2/>
- Kementrian Kesehatan republic Indonesia. (2018). Laporan nasional riset kesatan dasar (RISKASDES) 2018. www.litbang.Kemkes.Go.Id
- Khadkha, S., Sharestha, O., Koilara, G. Acharya, U., & Adhikari G (2022). Health seeking behavior and self-medication practice among undergraduate medical students of,a teaching hospital: A cross-sectional study -Annals of medicine and surgery ,78 <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103776>
- Lau. L. L. H., Hung., N. Dood, w., Lim., K Ferma, J.D., & Cole, D, C. (2020). Social trust and health seeking behaviors: A longitudinal study of a community-based active tuberculosis case finding program in the Philipines. SSM -Population Health, 12. <https://doi.org/1016/j.ssmph.2020.100664>
- Lay, k. Y. y., manurang, L, F. E & Landi, S. (2020). Stigma and Family knowledge of Tuberculosis patients at Naibonat a T nd oesao Health Center imorese Journal of public Health 3(3), 140-146 <https://doi.org/https://doi.org/10.355008/tjph>
- Manase. D., Ancorno,C Butter,. DiGaicomo.M salamonson, descallar., & Davidson,P.M.(2015). Facilitators and to Health-seeking behaviors among filifino migrants: inductive analysis to inform health promotion. Biomed Research international, 2015 <https://doi.org/10.1155/2015/506269>

- Meusbürger, P., Werlen, B., & Suarsana, J. L. (2006). Knowledge and action (Vol. 9). Springer Open. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-44588-5>
- Napier, A. D., Ancorno, C., Butter, B., Calabrese, J., Chater, A., Chatterje, H., Guesnet, F., Home, Jacyan, S., Jadhav, S., Macdonald, A., Neuneudorf, U., Parkhurst, A., Reynolds, R., Scambler, G., Shamdasami, S., Smith, S. Z., STOUGAARD-Nielsen, J., Thomsen, I., Woolf, K. (2014). Culture and health. *The Lancet*, 384 (9954), 1607-1639. [https://doi.org/10.1016/so1440-6736\(14\)61603;2](https://doi.org/10.1016/so1440-6736(14)61603;2)
- Napier, D., Depledge, M., Kniper, M., Lovell, R., Ponarin, E., Sanabria, E., & Thomas, F. (2017). Culture Context Of Health Approach To Enhance Policy-Making WHO Policy Brief.1, 54 https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf-TEXT-AW-WEB.pdf?ua=1
- Noviany 12:0K GambarWord 57/103
- Thomas, F. (2017). Culture matters: Using a cultural contexts of health approach to enhance policy-making. WHO Policy Brief, 154 http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/334269/14780-World-Health-Organisation-Context-of-Health-TEXT-AW-WEB.pdf
- Noviyani, A., Nopsopon, T., & Pongpirul, K. (2021). Variation of Tuberculosis Prevalence Across Diagnostic Approaches and Geographical Areas of Indonesia. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258809> 16, 1-12
- Nugroho, K. P. A., Fretes, F. De, & Puspitasari, M. R. (2020). Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoarjo Lor Kota Salatiga. *Bali Health Journal*, 4(1).
- Palele, B., Simak, V. F., & Renteng, S. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Keluarga Tentang Perawatan Penderita Tuberculosis Paru: Studi Deskriptif. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 110-119.
- Pradipta, I. S., Idrus, L. R., Probandari, A., Puspitasari, I. M., Santoso, P., Alffenaar, J. W. C., & Hak, E. (2022). Barriers to Optimal Tuberculosis Treatment Services at Community Health Centers: A Qualitative Study from a High Prevalent Tuberculosis Country. *Frontiers in Pharmacology*, 13, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.857783>
- Sarfo, I. A. (2015). The power of beliefs of health seeking behaviour: Implication for therapeutic relationships for cardiovascular care. *European Journal of Medicine*, 10(4), 195-207. <https://doi.org/10.13187/ejm.2015.10.195>
- Tenorio, M. de los S. O., Bañón, A. M. G., & Tenorio, A. O. (2022). Health behaviors of the Sierra de Cádiz. Myths and beliefs? *Journal of Tissue Viability*, 31. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jtv.2022.01.002>
- WHO (2021). Tuberculosis. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
- Widiasari, N. P. A., Kusumawardani, I. A. J. D., & Rai, L. B. N. (2020). Descriptive Study: Level of Communities Knowledge and Perception About Tuberculosis (TB) in Denpasar, Bali. *Respiratory Science*, 1(1), 1-14.