

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Sebelum Penelitian

Persetujuan Menjadi Responden

Selamat Siang / Pagi

Terimakasih kepada bapak/ibu yang sudah bersedia meluangkan waktunya, sebelumnya perkenalkan nama saya Nurhayati mahasiswa dari Poltekkes tanjung Karang Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, disini saya bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai kejadian TB laten(ILTB) pada kontak serumah pasien TB BTA positif dengan kontak serumah pasien TB Rontgen positif di UPTD. Puskesmas Way Sulan tahun 2025. Penelitian saya ini akan dilakukan selama bulan April sampai dengan Juni tahun 2025.

Tujuan Penelitian saya adalah untuk mengetahui perbandingan kejadian TB laten(ILTB) pada kontak serumah pasien TB BTA positif dan kontak serumah pasien TB Rontgen positif di UPTD. Puskesmas Way Sulan tahun 2025, sehingga hasil penelitian ini nantinya dapat memberi manfaat selain sebagai referensi pengetahuan juga sebagai dasar untuk Dinas kesehatan dalam mempersiapkan obat terapi pencegahan TB, supaya TB laten yang ada tidak berkembang menjadi aktif yang dalam kata lain mampu menurunkan angka kasus TB baru akibat penularan di kecamatan Way Sulan.

Dalam penelitian ini saya akan meminta persetujuan dari bapak/ibu untuk meminta beberapa informasi tentang pengetahuan bapak/ibu, selanjutnya saya akan melakukan penyuntikan Tuberkulin skin tes(TST) pada area lengan yang akan diberi tanda lingkaran. Prosedur tindakan ini akan menimbulkan rasa nyeri pada area penyuntikan, apabila terjadi rasa panas atau gatal diharap jangan di garuk dengan kuat cukup dengan meniup atau mengusap secara halus, hasil uji dari penyuntikan Tuberkulin skin tes(TST) akan kami baca setelah 48-72 jam setelah penyuntikan.

Identitas bapak/ibu dan hasil pemeriksaan yang dilibatkan dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiannya, seandainya bapak/ibu tidak bersedia maka bapak/ibu berhak menolak dan tidak dikenakan sanksi apapun. Segala pembiayaan yang berhubungan dengan penelitian ini seluruhnya ditanggung oleh saya selaku pihak peneliti.

Setelah bapak/ibu membaca maksud penelitian di atas, jika bapak/ibu bersedia menjadi responden penelitian saya maka bapak/ibu dapat mengisi lembar persetujuan menjadi responden atau wali responden, dan saya ucapkan terimakasih.

Way Sulan, 2025
Peneliti

Nurhayati

Lampiran 2.

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Nomor Telepon :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian :

Nama : Nurhayati

Institusi : Program Sarjana Terapan, Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Politeknik Keehatan Tanjung Karang

Judul Penelitian : Perbandingan kejadian TB laten(ILTB) pada kontak serumah pasien TB
BTA positif dengan kontak serumah pasien TB rontgen positif di
UPTD.Puskesmas Way Sulan Tahun 2025

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa adanya paksaan atau
ancaman apapun.

Way Sulan, 2025

Mengetahui
Peneliti

Menyetujui
Responden

Nurhayati

Saksi

.....

LAMPIRAN. 3

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI PETUGAS ENUMERATOR DI PUSKESMAS WAY SULAN LAMPUNG SELATAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Martina Ida Widiyawati, AMd.Kep

Umur/Jenis Kelamin : 38 Tahun / Perempuan

Alamat : Desa Sumber Agung Kecamatan Way Sulan Lampung Selatan

Menyatakan Bersedia menjadi Enumerator penelitian :

Nama : Nurhayati

Institus : Program Sarjana TerapanTeknologi Laboatorium Medis Poltekkes Kemenkes TanjungKarang

Judul Penelitian : Perbandingan Kejadian TB Laten (ILTB) pada Kontak Serumah Pasien TB BTA positif dengan Kontak Serumah

Pasien TB Ronsen Positif di UPTD Puskesmas Way Sulan Lampung Selatan 2025.

Puskesmas : Puskesmas Way Sulan

Selanjutnya tugas-tugas yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Melakukan penjelasan dan pentandatanganan Inform consent kepada calon pasien
2. Melakukan Pemeriksaan Uji Tuberkulin skin tes (TST)
3. Membaca Hasil Pemeriksaan Uji Tuberkulin skin tes (TST)

Demikian Surat Pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya dan tanpa adanya paksaan atau ancaman dari siapun.

Peneliti

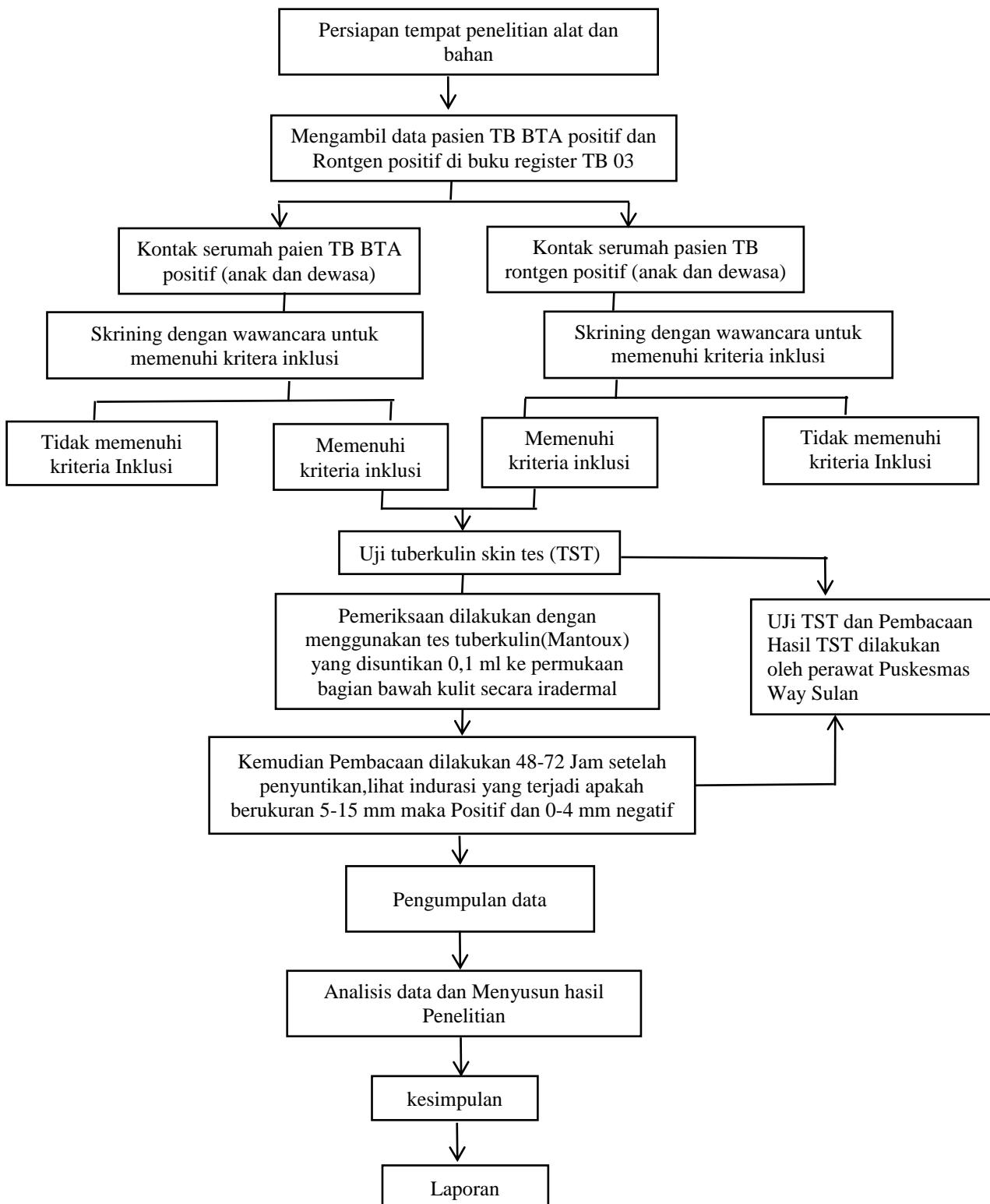
Way Sulan, 8 Juni 2025
Mengetahui
Enumerator Puskesmas Way Sulan

Nurhayati

(Martina Ida Widiyawati, AMd.Kep)

LAMPIRAN 4

ALUR PENELITIAN



LAMPIRAN 5.

SKRINING TB LATEN / ILTB

NAMA :(L/P)
Tanggal lahir/ Umur :
Alamat :
Pekerjaan :
Berat badan :
Tinggi badan :

Jawablah pertanyaan dibawah ini

1. Sudah berapa Lama anda tinggal bersama penderita TB ?

Jawab

2. Boleh conteng lebih dari satu

Apakah anda mengalami ?

Batuk berdahak lebih dari 2 minggu

Sesak Nafas

Demam

Berkeringat malam hari tanpa aktifitas fisik

Berat badan Menurun

Nafsu makan Menurun

3. Apakah anda pernah mendapatkan Vaksinasi BCG?

Jawab

Tahun berapa

4. Apakah anda pernah menjalani pengobatan TB

Jawab

Tahun berapa sakitnya.....

Apakah dinyatakan sembuh /tidak

Pada Tahun berapa anda dinyatakan sembuh

Berapa lama anda minum Obat

Berapa tablet jumlah obat yang anda minum dalam satu hari

Berapa kali anda menelan obat dalam satu hari

5. Berdasarkan apa anda saat dinyatakan sakit TB saat itu ?

Dahak

Rontgen

6. Apakah anda punya penyakit lain seperti?

HIV

Auto Imun

Petugas

(Nurhayati)

LAMPIRAN 6.**PERSETUJUAN TINDAKAN**

PEMBERI INFORMASI		
PETUGAS PELAKSANA TINDAKAN		
PEMBERI INFORMASI		
PENERIMA TST		
JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDA (√)
1 DIAGNOSIS	TB Laten / ILTB	
2 DASAR DIAGNOSIS	Uji Tuberkulin tes (Mantoux)	
3 JENIS DIAGNOSIS	Penyuntikan	
4 INDIKASI TINDAKAN	Untuk penegakan diagnosa TB laten/ILTB	
5 TATA CARA	<ul style="list-style-type: none"> - Bersihkan Area Lengan bagian dalam dengan alkohol swab lalu keringkan - pegang kulit sekitar area penyuntikan -Masukkan jarum dengan sudut 5°–15° dengan bevel (ujung miring jarum) menghadap ke atas. -Suntikkan larutan secara perlahan (misalnya 0,1 ml dalam tes Mantoux) sampai terbentuk benjolan kecil (wheal) - Jangan Pijat/menggaruk area penyuntikan jelaskan jd ke pasien 	
6 TUJUAN	Menegakkan Diagnosa TB laten/ILTB	
7 RESIKO	-jika TB laten tidak ditemukan dan diobati akan berkembang menjadi aktif sehingga akan sakit TB dan menularkan ke anggota keluarga	
8 KOMPLIKASI	Gatal area penyuntikan	
9 LAIN-LAIN		
Dengan ini menerangkan bahwa saya telah menerangkan hal hal di atas secara benar dan jelas danmemberikan kesempatan untuk bertanya dan atau berdiskusi		
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana di atas yang saya beri tand jawab di kolom kanan dan telah memahaminya,		
Bila pasien tidak berkompeten dalam menerima informasi maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat		
PERSETUJUAN TINDAKAN		
Yang bertanda tangan dibawah ini saya :		
Nama :	Umur:	th/bln , Alamat :
Dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukan tindakan uji tes tuberkulin(tes Mntoux) ,saya memahami perlunya tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan kepada saya temasuk resiko dan komplikasi yang mungkin timbul.		
Way Sulan, Tanggal.....Pukul.....		
Yang Menyatakan	Saksi	
(.....)	(.....)	(.....)

Lampiran 7. Data Pemeriksaan TB Laten dari kontak serumah dari pasien TB BTA positif dan Rontgen yang menjalani pengobatan

Pasien TB BTA positif yang diobati di UPTD. Puskesmas Way Sulan dan kontak serumah sampai dengan Bulan Mei 2025

yang dilakukan UJI TST															
Pasien TB (Penular)	Umur (Tahun)	status dilahiru tiga tgia	Jumlah kontak serumah	Inisial Kontak serumah	Jenis kelamin a	status dikeluarga	umur (tahun)	Pendidikan pekerjaan	Lama tinggal	Gejala TB	Vaksin BCG an TB	Berdasarkan anapa	penyakit HIV/Auto mun	zona diameter	hasil TST
1	56	KK	1.1	P	Istri	55	SD	IRT	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	10 mm	Positif
			1.2	P	Anak	21	SMP	IRT	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Vaksin	Tidak	Tidak	11 mm	Positif
			1.3	L	Anak	14	SMP	Pelajar	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Vaksin	Tidak	Tidak	5 mm	Negatif
			1.4	L	Cucu	2	Belum sekolah Bekerja	Page 1	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Vaksin	Tidak	Tidak	4 mm	Negatif
2	45	KK	2.1	P	Istri	30	SMP	IRT	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Vaksin	Tidak	Tidak	20 mm	Positif
			2.2	L	Anak	15	SMP	Pelajar	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Vaksin	Tidak	Tidak	12 mm	Positif
			2.3	L	Anak	12	SD	Pelajar	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Vaksin	Tidak	Tidak	12 mm	Positif
			3.1	P	Ibu	65	SD	IRT	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Vaksin	Tidak	Tidak	5 mm	Negatif
3	36	KK	3.2	P	Istri	34	SMA	IRT	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Vaksin	Tidak	Tidak	11 mm	Positif

Pasien TB BTA positif yang diobati di UPTD. Puskesmas Way Sulan dan kontak serupa sampai dengan Bulan Mei 2025

Yang dilakukan UJI TST

Pasien TB BTA positif yang diobati di UPTD. Puskesmas Way Sulan dan kontak serumah sampai dengan Bulan Mei 2025 yang dilakukan UJI TST

8	53	KK	2	8.1	L	Anak	15	SMP	pelajar	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	10 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	20 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	10 mm	Positif	
9	54	kk	3	9.2	P	Anak	21	SMA	Bekerja	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	15 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	20 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	10 mm	Positif	
10	40	Iek	3	10.2	P	Ponakan	14	SMP	Pelajar	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	12 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	10 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	15 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	18 mm	Positif	
11	43	kk	3	11.2	L	Anak	17	SMP	Pekerja	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	18 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	10 mm	Positif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	0 mm	Negatif	
12	54	KK	2	12.1	P	CUCU	5	Sekolah	Pelajar	>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	3 mm	Negatif	
										>3 bln, sebelum pengobatan TB	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	3 mm	Negatif	

Pasien TB Rontgen positif yang diobati di UPTD. Puskesmas Way Sulan dan kontak serumah sampai dengan Bulan Mei 2025

yang dilakukan UJI TST pada Kontak serumah																	
Pasien TB Pantular	Umur	status dikeluarga	Jumlah kontak serumah	Inisial Kontak serumah	Jenis Kelamian L/P	status dikeluarga	umur (Tahun)	Pendidikan	pekerjaan	Lama tinggal	Gejala TB	Vaksin BCG	Pernah pengobatan TB	Berdasar kan apa	penyakit HIV/Auto imun	zona diamet er	hasil TST
1	65	KK	2	1.1	P	Anak	12	SD	Pelajar	>3 bln, sebelum jurn,	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	7 mm	Negatif	
				1.2	P	Adik	21	SMP	IRT	sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	28 mm	Positif	
2	70	KK	2	2.1	P	cucu	7	SD	Pelajar	sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	6 mm	Negatif	
				2.2	P	Anak	38	SD	IRT	sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	7 mm	Negatif	
3	68	KK	2	3.1	P	Anak	47	SMP	ART	sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	5 mm	Negatif	
				3.2	P	Istri	63	SD	Buruh	sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	10 mm	Positif	
4	60	Istri	1	4.1	L	KK	75	SMP	Petani	>3 bln, sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	8 mm	Negatif	
				5.1	P	Ponakan	5	TK	Tidak bekerja	sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	13 mm	Positif	
5	30	Anak	3	5.2	P	ibu	45	SMP	IRT	sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	3 mm	Negatif	
				5.3	L	KK	52	SMP	Tani	sebelum pengobatan	Tidak	Vaksin Tidak	Tidak	Tidak	18 mm	Positif	

Pasien TB Rontgen positif yang diobati di UPTD. Puskesmas Way Sulan dan kontak serumah sampai dengan Bulan Mei 2025

yang dilakukan UJI TSI pada Kontak serumah												
6	28	Anak	4	6.1	P	Ibu	41	SMP	IRT	Tidak	Vaksin	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				6.2	P	Adik	18	SMA	Pelajar	Tidak	Vaksin	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				6.3	p	Adik	13	SMP	Pelajar	Tidak	Vaksin	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				6.4	L	Adik	3	Sekolah	Bekerja	Tidak	Vaksin	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				7.1	P	istri	54	SMP	ART	Tidak	Tidak	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				7.2	P	Anak	18	SMA	pelayan	Tidak	Vaksin	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				7.3	P	Anak	9	SD	Pelajar	Tidak	Vaksin	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				7.4	L	Anak	9	SD	Pelajar	Tidak	Vaksin	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				8.1	P	Cucu	2	Belum	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				8.2	P	anak	26	Diploma	IRT	Tidak	Tidak	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
										Tidak	Tidak	Tidak
				8.3	L	Menantu	28	Diploma	Pegawai	Tidak	Tidak	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
										Tidak	Tidak	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				8.4	P	Anak	8	SD	Bekerja	Tidak	Tidak	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
				8.5	L	Ponakan	5	TK	ART	Tidak	Tidak	Tidak
										>3 bln, sebelum pengobatan TB		
										Tidak	Tidak	Tidak

Pasien TB Rontgen positif yang diobati di UPTD. Puskesmas Way Sulan dan kontak serumah sampai dengan Bulan Mei 2025

jumlah

Lamiran 8. Dokumentasi kegiatan



Gambar 1. Penandatanganan Informed Consent



Gambar 2. Penandatanganan Informed Consent



Gambar 3. Penandatanganan Informed Consent



Gambar 4. Penandatanganan Informed Consent



Gambar 5. Penjelasan sebelum penelitian



Gambar 6. Penjelasan sebelum penelitian



Gambar 7. Penjelasan sebelum penelitian



Gambar 8. Penjelasan sebelum penelitian



Gambar 9. Pelaksanaan Uji Tuberkulin Skintes (TST)



Gambar 10. Pelaksanaan Uji Tuberkulin Skin tes (TST)



Gambar 11. Pelaksanaan Uji Tuberkulin skin tes (TST)



Gambar 12. pembacaan Uji Tuberkulin Skin tes (TST)



Gambar 13. Pembacaan hasil uji Tuberkulin skin test (TST)



Gambar 14. Hasil Tuberkulin skin test (TST) Negatif



Gambar 15. Hasil Tuberkulin skin test (TST) Positif



Gambar 16. Hasil Tuberkulin skin test (TST) Negatif



Gambar 17. Hasil Tuberkulin skin test (TST) Positif



Gambar 18. Hasil Tuberkulin skin test (TST) Positif

Lampiran 9. Kartu Bimbingan Penelitian

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI PROGRAM STUDI TEKNOLOGI
LABORATORIUM MEDIS PROGRAM SARJANA TERAPAN TAHUN AKADEMIK
2024-2025**

Nama Mahasiswa : Nurhayati
 NIM : 24113553147
 Judul Skripsi : Perbandingan Kejadian TB Iaquo (II,TB) pada Kortak Serupa
 pasien TB DTA positif dan kortak serupa pasien TB Rontgen
 positif di LPPTD, Puskesmas Way Salen.

Pembimbing Pendamping : Muni Tuntur Sugih S.Pd., M.Biomed.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1	2 Januari 2024	BAB I - II - III - Pendahuluan	Perbaiki	✓
2	17 Januari 2024	BAB I, II, III - Data Pendahuluan	Perbaiki	✓
3	2 Februari 2024	BAB I, II, III - Data Pendahuluan	Perbaiki	✓
4	1 Februari 2024	BAB I, II, III - Data Pendahuluan	Perbaiki	✓
5	18 Februari 2024	BAB I, II, III - Data Pendahuluan	Perbaiki	✓
6	24 Maret 2024	BAB I, II, III - Data Pendahuluan	Perbaiki	✓
7	10 April 2024	BAB I, II, III - Data Pendahuluan	Perbaiki	✓
8	25 April 2024	BAB I, II, III - Data Pendahuluan	Perbaiki	✓
9	25 April 2024	ACC Simpatik		✓
10	14 Mei 2024	BAB IV, V, VI, VII - Data Pendahuluan, Komparasi	Perbaiki	✓
11	20 Mei 2024	BAB IV, V - Komparasi	Perbaiki	✓
12	27 Mei 2024	Penilaian BAB IV, V	Perbaiki	✓
13	4 Juni 2024	ACC Simpatik		✓
14	10 Juni 2024	BAB I - V	Perbaiki	✓
15	17 Juni 2024	BAB I - V, Komparasi, penilaian, Desain	Perbaiki	✓
16	20 Juni 2024	ACC Detektif		✓

Ketua Prodi TLM Program Sarjana Terapan

Nurminna, S.Pd., M.Sc.
 NIP. 196911241989122001

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI PROGRAM STUDI TEKNOLOGI
LABORATORIUM MEDIS PROGRAM SARJANA TERAPAN TAHUN AKADEMIK
2024-2025**

Nama Mahasiswa : Nurhayati
NIM : 2413353147

Judul Skripsi : Perbandingan Kepatuhan TH Iaten (S.TB) pada Kontak Sosial pasien TB DTA positif dan kontak sosial pasien TB Rongga positif di UPFD Puskesmas Way Sulan.

Pembimbing Utama : Mubariz Huda, S.Si, M.Kes

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Pinal
1	6 Januari 2025	BAB I - II - III - Papar Pendahuluan	Pembimbing	Sudah
2	20 Januari 2025	BAB I - II - Papar Pendahuluan	Pembimbing	Sudah
3	7 Februari 2025	BAB I - II - Papar Pendahuluan	Pembimbing	Sudah
4	2 Maret 2025	BAB I - II - III - Papar III. Pendekar, rancangan	Pembimbing	Sudah
5	12 Maret 2025	BAB I - II - III - Papar III. Pendekar, rancangan	Pembimbing	Sudah
6	19 Maret 2025	BAB I - II - III - Papar III. Pendekar, rancangan	Pembimbing	Sudah
7	26 Maret 2025	BAB I - II - III - Papar III. Pendekar, rancangan	Pembimbing	Sudah
8	13 April 2025	ACC Simpan		Sudah
9	18 April 2025	BAB IV, V	Pembimbing	Sudah
10	8 Mei 2025	BAB IV, V - Lampiran	Pembimbing	Sudah
11	12 Mei 2025	BAB IV, V - Lampiran - Papar Pendekar	Pembimbing	Sudah
12	26 Mei 2025	BAB I - V - Lampiran, rancangan, Papar Pendekar	Pembimbing	Sudah
13	2 Juni 2025	ACC Simpan		Sudah
14	6 Juni 2025	BAB I - V	Pembimbing	Sudah
15	10 Juni 2025	BAB I - V - rancangan, Lampiran, Papar Pendekar	Pembimbing	Sudah
16	19 Juni 2025	ACC Simpan		Sudah

Ketua Prodik TLM Program Sarjana Terapan

Normilia, S.Pd, M.Sc
NIP. 196911241989122001

Lampiran 10. Logbook Penelitian

LOGBOOK KEGIATAN PENELITIAN			
No.	Tanggal	Kegiatan	Paraf
1	14 Mei 2025	Pengajuan Izin Etik ke KEPK Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang	
2	19 Mei 2025	Pemberitahuan penelitian akan dilaksanakan di UPTD secara mandiri kepada kepala Tata Usaha Puskesmas Way Sulasebelum Izin dari Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang terbit	
3	20 Mei 2025	Koordinasi ke petugas pukesmas sebagai enumerator dan pengelola program TB	
4	22 Mei 2025	Bedah laporan TB untuk mengetahui kontak serumah sebagai responden penelitian	
5	23 Mei 2025	Pencatatan nomor handpone kontak keluarga sebagai PMB pasien TB	
6	24 Mei 2025	Persiapan kelengkapan penelitian	
7	25 Mei 2025	Pengajuan izin penelitian di Jurusan TLM karena laik etik belum keluar	
8	2 Juni 2025	Izin penelitian dari kampus Poltekkes kemenkes tanjung karang telah terbit	
9	3 Juni 2025	Pemetaan Langkah kerja dan mulai menelpon calon responden membuat janji pelaksanaan uji TST	
10	5 Juni 2025	Menyerahkan Izin penelitian dari kampus Poltekkes kemenkes tanjung karang ke Dinas lampung selatan dengan maksud memohon izin penelitian di UPTD Puskesmas Way Sulan	
11	10 Juni 2025	Mulai pelaksanaan penelitian ke desa mekar sari diawali dengan penjelasan sebelum penelitian, penandatanganan informed konsen dan pelaksanaan uji TST sekaligus buat janji 2 hari lagi datang lagi untuk pembacaan hasil Uji TST	

12	11 Juni 2025	- pelaksanaan penelitian ke desa Sumber Agung dan talang way Sulam diawali dengan penjelasan sebelum penelitian, persiapan dan pelaksanaan informasi konsen dan pelaksanaan uji TST sekaligus buat jmlh 2 hari lagi datang lagi untuk pembacaan hasil Uji TST
13	12 Juni 2025	- pelaksanaan penelitian ke desa Purwodadi diawali dengan penjelasan sebelum penelitian, persiapan dan pelaksanaan informasi konsen dan pelaksanaan uji TST sekaligus buat jmlh 2 hari lagi datang lagi untuk pembacaan hasil Uji TST - Pembacaan Hasil uji TST di desa miskat tars
14	13 Juni 2025	- Lainnya KEPK Politeknik Kementerian Tanjung Karang terbit - pelaksanaan penelitian ke desa Karang Pucung diawali dengan penjelasan sebelum penelitian, persiapan dan pelaksanaan informasi konsen dan pelaksanaan uji TST sekaligus buat jmlh 2 hari lagi datang lagi untuk pembacaan hasil Uji TST - Pembacaan Hasil uji TST di desa Sumber Agung dan Talang Way Nolan
15	14 Juni 2025	- pelaksanaan penelitian ke desa Banjar Sari diawali dengan penjelasan sebelum penelitian, persiapan dan pelaksanaan informasi konsen dan pelaksanaan uji TST sekaligus buat jmlh 2 hari lagi datang lagi untuk pembacaan hasil Uji TST - Pembacaan Hasil uji TST di desa Purwodadi dan Talang Way Nolan
16	15 Juni 2025	- Pembacaan Hasil uji TST di desa Karang Pucung - pelaksanaan penelitian ke desa Pamulih diawali dengan penjelasan sebelum penelitian, persiapan dan pelaksanaan informasi konsen dan pelaksanaan uji TST sekaligus buat jmlh 2 hari lagi datang lagi untuk pembacaan hasil Uji TST - Surat Izin penelitian dari Dinkes LamSEL terbit
17	17 Juni 2025	- pelaksanaan penelitian ke desa Sukarmaju diawali dengan penjelasan sebelum penelitian, persiapan dan pelaksanaan informasi konsen dan pelaksanaan uji TST sekaligus buat jmlh 2 hari lagi datang lagi untuk pembacaan hasil Uji TST
18	18 Juni 2025	- Pembacaan Hasil uji TST di desa Pamulih
19	19 Juni 2025	- Pembacaan Hasil uji TST di desa Sukarmaju
20	20 Juni 2025	Pengumpulan data dan dokumentasi penelitian
21	21 Juni 2025	Persiapan menjelang PKL ke BHLK Palembang
22	22-28 Juni 2025	Pelaksanaan PKL ke BHLK Palembang
23	30 Juni 2025	- Pengumpulan data dan dokumentasi penelitian - Analisis Data penelitian

24	1 Juli 2025	Analisis data dan hasil penelitian
25	2 Juli 2025	Analisis Data dan hasil penelitian
26	3-6 Juli 2025	Pembuatan Laporan hasil penelitian BAB IV dan V Skripsi
27	8 Juli 2025	Konsultasi ke Dosen Pembimbing hasil penelitian
29	9 Juli 2025	Konsultasi Hasil revisi setelah konsultasi 1 ke Dosen Pembimbing
29	11 Juli 2025	Konsultasi Hasil revisi setelah konsultasi 2 ke Dosen Pembimbing
30	14 Juli 2025	Konsultasi Hasil revisi setelah konsultasi 3 ke Dosen Pembimbing
31	15 Juli 2025	Konsultasi Hasil revisi setelah konsultasi 3 ke Dosen Pembimbing

Lampiran 11. Uji Turnitin



Lampiran 12. Laik Etik



Kementerian Kesehatan
Puslitkes Tanjungharjam
Jalan Storkarco Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
(0721) 283852
<https://puslitkes-tjk.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHIC AL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.414/KEPK-TJK/VI/2025

Protokol penelitian versi I yang dituliskan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nurhayati, A.Md, AK
Principal Investigator:

Nama Institusi : poltekkes kemenkes tanjung harjam
Name of the Institution:

Dengan judul:
Title:

"Perkembangan kejadian TB laten (LTB) pada kontak serupa/pasien TBRNTA positif dengan kontak serupa/pasien TB nonlatent positif di UPTD. Puskesmas Way Salam Tahun 2025"

"The incidence of latent TB (LTB) or household contacts of positive TB patients with household contacts of positive X-ray TB patients at UPTD. Way Salam Health Center in 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ethik, 3) Persentuhan Beliau dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Keconfidensialitas dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang mencakup pada Pedoman CDRMS 2016. Hal ini tercantum dalam kesepakatan oleh tim penelitian melalui indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Ethical Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion (Exploration), 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CDRMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicator of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tertanggal 13 Juni 2025 sampai dengan tertanggal 13 Juni 2026.

June 13, 2025

The declaration of ethics applies during the period June 13, 2025 until June 13, 2026. Chairperson,



Dr. Agustina, S.Kp., M.Kes

Lampiran 13. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politikasi Kesehatan Tanjungkarang
■ [www.sdm.kemkes.go.id](http://sdm.kemkes.go.id) | [www.kemkes.go.id](http://kemkes.go.id) | [www.tanjungkarang.go.id](http://tanjungkarang.go.id)
Lampung 31741
021-9033624
021-90336240
■ kemkes.sdm@kemkes.go.id

Nomor : PP.01.04/P. JOKKV/3189/2025
Lampiran : 1 Berkas
Hal : Ibu Penitentiary

Yıl, Kardeş Ülkeler Konseyinin Kâbusunlu Lâmiye; Sabah
BPT'ndir.

Selanjutnya dengan persyaratan Skripsi bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sipil dan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tunjungkong Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Bapak penulis bagi mahasiswa di institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Berikut informasi draf surat mahasiswa bagi melaksanakan surveilans.

Alas peristiwa dan korelasinya via tindaklanjut ketimba kuat.

Pr. Direktor Postdirek. Koordination
Kommunikationsberichterstattung



No. MARTINEZ AUREUS, S. Kew, M. Sc.

Tanniniferous

- 1 Kajian Teknologi Laboratorium Medis
2 Akreditasi
3 Loker - BBM

Бюджет бюджета определяется в соответствии с бюджетом доходов и расходов Российской Федерации на соответствующий финансовый год и на плановый период на основании бюджетной политики Российской Федерации, а также в соответствии с бюджетом доходов и расходов бюджета субъекта Российской Федерации на соответствующий финансовый год и на плановый период.



D'ailleurs, ce sont elles qui ont mis en vente cette carte d'appartement (n° 2011-1) vendue par l'éditeur parisien *Éditions Daniel* (n° 81010), dans lequel figurent les deux magasins.

Lampiran 1 : Izin Penelitian
Nomor : PP-DI-DIK-XLIV-V3169/2025
Tanggal : 2 Juni 2025

DAFTAR JUDUL PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESIHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN TANJUNGPURANG
TA2024/2025

NO.	MAHASISWA	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1.	Sugentri Yunian Sugarni NIM: 2413353156	Korelasi Status Kehamilan, Berat Badan dan Usia Gestasi Neonatus terhadap nilai Thyroid Stimulating Hormone (TSH) Neonatus.	Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan
2.	Made Widiana NIM: 2413353135	Perbandingan Stabilitas Rahan Kontrol Hemodialisis Menggunakan Metoda Penilaian Aliquot Dengan Wadah Tunggal	PKM Ramap Candipuro
3.	Irian Winarti Saviongo NIM: 2413353126	Rubungan Pendidikan Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Media (ATLM) dengan Kualitas Sediman Bakteri Tahan Asam (BTA) di Puskesmas Kabupaten Lampung Selatan	PKM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan
4.	Indah Dwiyanti NIM: 2413353124	Korelasi Kadar Hb/Hct Dengan Profil Lipid Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Nager Kecamatan Lampung Selatan Tahun 2025	PKM Nasar
5.	Nurhayati NIM: 2413353147	Perbandingan kejadian TB Laten (LTB) pada kontak sieruanah pasien TB RRA positif dengan kontak sieruanah pasien TB Rongga Positif di UPTD Puskesmas Way Sutan Tahun 2025	PKM Way Sutan

Pb. Direktor Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan,



No. MARTINI FAIRUS, S.Kep, M.Sc



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Mustafa Kemal Nomor 06 Kallanda Kode Pos : 35513
Telepon. (0727) 322058, Faks : (0727) 322059
keskab.lampungselatan@gmail.com dinkes.lampungselatankab.go.id

Kalianda, 16 Juni 2025
Kepada
Ka. UPTD Puskesmas Way Sulan
DI
Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan TanjungKarang Nomor PP.01.04/F.XXXV/3169/2025 Tanggal 13 Juni 2025, penhal Izin Penelitian, adapun izin tersebut diberikan kepada:

Nama	:	Nurhayati
NIM	:	2413353147
Pekerjaan	:	Mahasiswa Teknologi Laboratorium Media Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Judul	:	"Perbandingan Kejadian TB Laten (ILTB) Pada Kontak Serumah Pasien TB BTA Positif Dengan Kontak Serumah Pasien TB Rontgen Positif Di UPTD Puskesmas Way Sulan Tahun 2025"
Lokasi	:	UPTD Puskesmas Way Sulan
Tujuan	:	Mengadakan Penelitian dalam penyusunan tugas akhir

Sehubungan perihal tersebut di atas kepada Saudara Ka. UPTD Puskesmas untuk dapat menerima dan memfasilitasi kegiatan penelitian, apabila kegiatan tersebut telah selesai agar dapat memberikan laporan hasil kerjanya kami.

Rumusan disampaikan untuk dapat dilaksanakan.

PIL. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lampung Selatan



Tembusuan Disampaikan Kepada :

Lampiran 14. Output SPSS

ANALISIS UNIVARIAT

Jenis Kelamin (BTA Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	13	40.6	40.6	40.6
	Perempuan	19	59.4	59.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Umur (BTA Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Non Produktif (0 - 14 Tahun)	12	37.5	37.5	37.5
	Produktif (15 - 64 Tahun)	18	56.3	56.3	93.8
	Non Produktif (> 64 Tahun)	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pekerjaan (BTA Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ART	1	3.1	3.1	3.1
	Belum Bekerja	5	15.6	15.6	18.8
	Buruh	1	3.1	3.1	21.9
	Guru	2	6.3	6.3	28.1
	IRT	10	31.3	31.3	59.4
	Pedagang	1	3.1	3.1	62.5
	Pekerja	1	3.1	3.1	65.6
	Pelajar	10	31.3	31.3	96.9
	Tani	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan (BTA Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi - Sarjana	2	6.3	6.3	6.3
	Tinggi - SMA	4	12.5	12.5	18.8
	Rendah - SMP	11	34.4	34.4	53.1
	Rendah - SD	11	34.4	34.4	87.5
	Belum Sekolah	4	12.5	12.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Jenis Kelamin (Rent. Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	9	28.1	28.1	28.1
	Perempuan	23	71.9	71.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Umur (Rant. Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nen Produktif (0 - 14 Tahun)	13	40.6	40.6	40.6
	Produktif (15 - 64 Tahun)	18	56.3	56.3	96.9
	Nen Produktif (> 64 Tahun)	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pekerjaan (Rant. Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ART	3	9.4	9.4	9.4
	Belum Bekerja	5	15.6	15.6	25.0
	Buruh	2	6.3	6.3	31.3
	Guru	1	3.1	3.1	34.4
	IRT	7	21.9	21.9	56.3
	Pedagang	1	3.1	3.1	59.4
	Pegawai	1	3.1	3.1	62.5
	Pelajar	8	25.0	25.0	87.5
	Pelayan	1	3.1	3.1	90.6
	Tani	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan (Rant. Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi - Diploma	3	9.4	9.4	9.4
	Tinggi - SMA	5	15.6	15.6	25.0
	Rendah - SMP	11	34.4	34.4	59.4
	Rendah - SD	6	25.0	25.0	84.4
	Rendah - TK	2	6.3	6.3	90.6
	Belum Sekolah	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Hasil Tes (Rant. Positif)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	23	71.9	71.9	71.9
	Positif	9	28.1	28.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

CROSSTABS

```
/TABLES=jenis_tes BY HasilTes
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ RISK
/CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL
/METHOD=EXACT TIMER(5).
```

Crosstabs

jenis_tes * Hasil Tes (BTA Positif) Crosstabulation

			Hasil Tes (BTA Positif)		Total
			POSITIF	NEGATIF	
jenis_tes	BTA	Count	20	12	32
		% within jenis_tes	62,5%	37,5%	100,0%
		% within Hasil Tes (BTA Positif)	69,0%	34,3%	50,0%
		% of Total	31,3%	18,8%	50,0%
	RONGENT	Count	9	23	32
		% within jenis_tes	28,1%	71,9%	100,0%
		% within Hasil Tes (BTA Positif)	31,0%	65,7%	50,0%
		% of Total	14,1%	35,9%	50,0%
Total	Count	29	35	64	
	% within jenis_tes	45,3%	54,7%	100,0%	
	% within Hasil Tes (BTA Positif)	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	45,3%	54,7%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi- Square	7,630 ^a	1	,006	,011	,006	
Continuity Correction ^b	6,305	1	,012			
Likelihood Ratio	7,795	1	,005	,011	,006	
Fisher's Exact Test				,011	,006	
Linear-by-Linear Association	7,510 ^c	1	,006	,011	,006	,005
N of Valid Cases	64					

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.50.
- b. Computed only for a 2x2 table
- c. The standardized statistic is 2.741.

Risk Estimate			
		95% Confidence Interval	
	Value	Lower	Upper
Odds Ratio for jenis_tes (BTA / RONGENT)	4,259	1,488	12,192
For cohort Hasil Tes (BTA Positif) = POSITIF	2,222	1,201	4,112
For cohort Hasil Tes (BTA Positif) = NEGATIF	,522	,317	,858
N of Valid Cases	64		

Lampiran 15. Jurnal Penelitian

Perbandingan Kejadian TB Laten (ILTB) Pada Kontak Serumah Pasien TB BTA Positif dengan Kontak Srumah Pasien TB Rontgen Positif di UPTD Puskesmas Way Sulan Lampung Selatan Tahun 2025

Nurhayati¹, Misbahul Huda², Maria Tuntun Siregar³

Program Studi D IV Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global, dengan penularan tinggi pada kontak serumah. Infeksi Laten TB (ILTB) sering terjadi pada kelompok ini, terutama jika terpapar pasien TB BTA positif atau TB rontgen positif. Tujuan penelitian membandingkan kejadian TB laten pada kontak serumah pasien TB BTA positif dan TB rontgen positif di UPTD Puskesmas Way Sulan. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain cross sectional dengan 64 responden, terdiri dari 32 kontak serumah pasien TB BTA positif dan 32 kontak pasien TB rontgen positif. Diagnosis ILTB menggunakan uji Tuberkulin Skin Test (TST). Data dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian Kejadian TB laten lebih tinggi pada kontak TB BTA positif (62,5%) dibandingkan TB rontgen positif (28,1%), dan terdapat perbedaan signifikan secara statistik ($p=0,012$; $OR=4,259$). Sebagian besar responden adalah perempuan usia produktif dengan pendidikan rendah. Kesimpulan Terdapat perbedaan signifikan kejadian TB laten antara dua kelompok kontak serumah. Skrining sangat penting dilakukan pada semua kontak serumah tanpa membedakan jenis kasus indeks.

Kata Kunci: TB laten, kontak serumah, BTA positif, rontgen positif, TST

Comparison of the Prevalence of Latent Tuberculosis Infection (LTBI) among Household Contacts of Smear Positive TB Patients versus Household Contacts of Radiographically Positive TB Patients at the Way Sulan Health Center, South Lampung, in 2025

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a global health problem, characterized by high transmission rates among household contacts. Latent TB infection (LTBI) frequently occurs in this group, especially upon exposure to either smear-positive or radiographically positive TB cases. This study aimed to compare the incidence of LTBI among household contacts of smear-positive TB patients and those of radiographically positive TB patients at the Way Sulan Health Center. The study employed an analytical, cross-sectional design with 64 respondents—32 household contacts of smear-positive TB patients and 32 contacts of radiographically positive TB patients. LTBI was diagnosed using the Tuberculin Skin Test (TST), and data analysis was performed using the chi-square test. Results showed a higher prevalence of LTBI in contacts of smear-positive TB patients (62.5 %) compared to those of radiographically positive TB patients (28.1 %), with a statistically significant difference ($p = 0.012$; $OR = 4.259$). Most respondents were women of reproductive age and had low educational attainment. In conclusion, there was a significant difference in LTBI rates between the two groups of household contacts. Screening is therefore essential for all household contacts, regardless of the index case type.

Keywords: latent TB, household contact, smear-positive, radiographically positive, TST

Korespondensi: Nurhayat, Prodi D IV Analis Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jalan Soekarno-Hatta No. 1 Hajimena Bandar Lampung, mobile 085709332982, e-mail nurhayatiii811@gmail.com

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru-paru dan organ lain, penyakit Tuberkulosis memiliki sifat sangat menular sehingga tetap menjadi masalah kesehatan global. Menurut data dari organisasi kesehatan dunia pada tahun 2023 terdapat sampai 10,8 juta kasus insiden TB di dunia, sedangkan di Indonesia penemuan kasus TB pada tahun 2022 sebanyak 742.309, Provinsi Lampung di kabupaten lampatan menyumbang angka penemuan kasus TB sebesar 2.123 kasus TB. Data-data ini menunjukkan masih tingginya penularan TB yang terjadi sampai dengan saat ini.

Kasus penularan TB di Puskesmas Way Sulan menunjukkan peningkatan pada tahun 2020-2023 yaitu sebesar 53% - 83% dengan nilai absolut pada tahun 2020 semua kasus TB yang tercatat sebanyak 43 orang dan tahun 2023 sebanyak 65 orang, hal tersebut menunjukkan kenaikan yang signifikan sebesar 30% untuk angka penularan kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Way Sulan, namun pada tahun 2024 semua kasus TB yang diobati mengalami penurunan menjadi 56 orang, hasil observasi di puskemas Way Sulan sampai dengan bulan Mei tahun 2025 didapatkan jumlah pasien TB yang diobati dengan klasifikasi BTA positif sebanyak 12 orang, klasifikasi rontgen positif sebanyak 14 orang dan pasien TB anak sebanyak 2 orang.

Penularan TB terjadi pada saat orang yang menderita TB baik terdiagnosa secara bakteriologis (BTA positif) ataupun TB klinis berinteraksi dengan orang lain dalam keadaan terus menerus ataupun tidak, *Mycobacterium tuberculosis* dalam droplet nuclei penderita TB terhirup oleh seorang yang kontak dengannya mengakibatkan kemungkinan orang tersebut dapat terinfeksi sebesar 30% yang didalamnya dapat berkembang menjadi pasien TB aktif sebesar 5% dan menjadi penderita TB laten sebesar 95% yang dapat reaktif menjadi TB Aktif dalam waktu 1 tahun pertama setelah terinfeksi dan sisanya akan tetap memiliki TB laten (PDPI, 2021).

Kasus TB dengan BTA positif memiliki potensi penularan yang paling tinggi karena adanya BTA dapat terdeteksi langsung dibawah mikroskop ataupun alat TCM dalam spesimen dahak yang diperiksa, hal ini menandakan bahwa jumlah bakteri BTA tinggi dalam saluran pernafasan yang dapat menyebar langsung ke 10 hingga 15 orang setiap tahun jika tidak segera diobati. Kasus TB dengan hasil rontgen positif (BTA negatif) meskipun tidak ditemukan basil pada pemeriksaan dahak secara mikroskopis

ataupun TCM bisa dikatakan penularannya lebih rendah dibandingkan BTA positif, namun kasus rontgen positif tetap memiliki resiko menular TB, terutama jika diagnosis dan pengobatannya tidak segera dilakukan.

Kontak serumah merupakan kelompok yang paling berisiko terhadap penularan TB, mengingat kedekatan dan interaksi yang intens antara pasien TB dan anggota keluarga didalam rumah. Penularan TB didalam rumah terjadi melalui udara yang terkontaminasi partikel *Mycobacterium tuberculosis* ketika seseorang yang terinfeksi TB batuk, bersin atau bicara sekalipun akan terhirup dan masuk kedalam tubuh seseorang kontak serumah. Meskipun demikian tidak semua kontak serumah akan mengalami infeksi TB aktif sebagian besar mungkin hanya mengalami infeksi laten. Faktor-faktor yang mempengaruhi risiko penularan ini termasuk status kekebalan tubuh, durasi kontak, dan status infeksi pasien TB yang menjadi sumber penularan.

Berdasarkan penelitian Nambung dkk (2019) dengan Uji Tuberkulosis Laten pada kontak serumah pasien BTA positif dengan metode mantoux tes didapatkan hasil sebanyak 68,2% pasien kontak serumah dengan Tuberkulosis Laten (indurasi >10 mm) dan 31,8% tidak terjadi Tuberkulosis laten. Pada tahun 2023 dipenelitian Karbito dan S Maisaroh dengan judul Prevalensi dan Faktor risiko infeksi Laten pada Anggota keluarga kontak serumah dengan pasien TB aktif didapatkan sebanyak 63,8% anggota keluarga yang kontak serumah terdeteksi menjadi pasien dengan Tuberkulosis Laten.

Orang dengan TB laten adalah individu yang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* tetapi tidak menunjukkan gejala klinis dan bersifat tidak menular meskipun demikian seorang seseorang dengan TB laten tetap berisiko berkembang menjadi TB aktif di tahun pertama sampai ketiga setelah penularan jika kondisi kesehatan menurun, dan bersifat infeksius sehingga dapat menjadi sumber penular juga kepada kontak disekitarnya. Untuk saat ini jumlah Tuberkulosis laten belum diketahui secara pasti namun menurut Badan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa sepertiga dari populasi manusia dunia memiliki infeksi TB laten, dan Indonesia merupakan negara kedua dengan beban TB tertinggi.

Penegakkan diagnosa Tuberkulosis laten dilakukan dengan berbagai cara namun yang sering digunakan dalam pemeriksaan pada program pengendalian TB ialah dengan metode tuberkulin skin tes (TST) dikarena pada

pemeriksaan metode TST ini cara penggerjaanya mudah dan biaya yang lebih efisien. Pengendalian Tuberkulosis penting untuk mengetahui faktor resiko yang mempengaruhi transmisi infeksi dan perkembangan TB laten menjadi TB aktif, salah satu faktor risiko utama adalah kontak dekat dengan penderita TB baik itu kontak serumah ataupun kontak lingkungan lainnya. Kontak serumah adalah orang yang tinggal serumah minimal satu malam atau sering tinggal serumah pada siang hari dengan kasus indeks dalam 3 bulan terahir sebelum kasus indeks memulai pengobatan (Kemenkes, 2021). Kontak serumah dengan pasien TB BTA positif adalah individu yang tinggal bersama pasien TB yang hasil pemeriksaan dahaknya menunjukkan adanya *Mycobacterium tuberculosis*, sedangkan kontak serumah pasien TB rontgen positif adalah individu yang tinggal bersama pasien dengan gambaran rontgen yang menunjukkan adanya infeksi TB di paru paru meskipun hasil BTA nya negatif. Kedua jenis kontak serumah ini sama-sama memiliki hubungan erat dengan penderita TB, tetapi terdapat perbedaan dalam cara penularan dan intensitas risiko terinfeksi antara kedua kelompok ini.

Penelitian mengenai TB laten pada kontak serumah pasien TB BTA positif telah banyak dilakukan, namun penelitian yang membahas perbandingan antara kontak serumah pasien TB BTA positif dengan pasien TB rontgen positif masih terbatas. Berdasarkan latar belakang di atas penulis melakukan penelitian perbandingan kejadian TB laten pada kontak serumah pasien TB BTA positif dan kontak serumah pasien TB rontgen positif di UPTD Puskesmas Way Sulan Lampung Selatan Tahun 2025.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah analitik untuk membandingkan kejadian kasus TB laten (ILTB) pada serumah dari dua jenis kasus paparan, yaitu BTA positif dan Rontgen positif dengan desain penelitian cross sectional. Variabel Independen pada penelitian ini adalah jenis Kasus Pemapar yaitu Pasien TB BTA Positif dan Pasien TB Rontgen positif, dan variabel Dependen nya adalah kejadian TB laten pada kontak serumah yang akan di ukur dengan uji Tuberkulin Skin Test (TST). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni tahun 2025 di UPTD. Puskesmas Way Sulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kontak serumah dari pasien TB BTA positif dan kontak serumah dari pasien TB rontgen positif, di Puskesmas Way Sulan

Lampung selatan. Sampel pada penelitian ini diambil dari kontak serumah dari 12 pasien TB BTA positif dan kontak serumah dari 12 pasien TB rontgen positif .

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian perbandingan kejadian TB laten (ILTB) pada serumah pasien TB BTA positif dengan kontak serumah pasien TB Rontgen positif di UPTD. Kecamatan Way Sulan tahun 2025 didapatkan responden sebanyak 64 orang yang terdiri dari 32 orang kontak serumah dari pasien TB BTA positif dan 32 orang kontak serumah pasien TB rontgen Positif, semua responden memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel penelitian.

1. Analisis Univariat

Karakteristik responden pada kontak serumah dari pasien TB BTA positif dan rontgen positif meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan yang terlihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik responden kontak serumah pasien TB BTA positif dan rontgen positif

Berdasarkan tabel 4.1 Karakteristik responen pada kontak serumah pasien TB BTA positif dan Rontgen positif dapat diketahui bahwa dari 32 orang responden kontak serumah pasien TB BTA positif jenis Kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki laki yang pada kontak serumah pasien TB BTA positif sebanyak 19 orang dengan jumlah pemeriksaan tuberkulin skin tes positif sebanyak 13 orang (40,7%). Pada kontak serumah pasien TB rontgen positif Jenis Kelamin perempuan juga lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 23 orang dengan jumlah pemeriksaan tuberkulin skin tes positif sebanyak 7 orang (21,9%).

Pada karakteristik usia, dari 32 responden kontak serumah pasien TB BTA positif usia produktif lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia non produktif sebanyak 18 orang dengan jumlah tuberkulin skin tes positif sebanyak 15 orang (46,8%), pada karakteristik usia di kontak serumah pasien TB rontgen positif usia produktif juga memiliki jumlah lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia non produktif dengan jumlah 18 orang dengan jumlah tuberkulin skin tes positif berjumlah 4 orang (12,5%).

Pada karakteristik tingkat pendidikan, dari 32 responden kontak serumah pasien TB BTA positif didapatkan tingkat pendidikan rendah lebih tinggi dari tingkat pendidikan tinggi dengan jumlah responden sebanyak 26 orang dengan tuberkulin skin tes positif sebanyak 17 orang (53,1%). Pada 32 responden kontak serumah pasien TB rontgen positif didapatkan tingkat pendidikan rendah juga lebih tinggi dari tingkat pendidikan tinggi dengan jumlah responden sebanyak 24 orang dengan uji tuberkulin skin tes positif sebanyak 9 orang (28,1) .

Pada karakteristik Jenis pekerjaan dari 32 responden kontak serumah pasien TB BTA positif responden yang tidak bekerja atau belum memiliki pekerjaan memiliki jumlah yang lebih tinggi berjumlah 25 orang responden dan responden dengan tuberkulin skin tes positif berjumlah 16 orang (51,2%). Pada 32 responden kontak serumah pasien TB rontgen positif responden yang tidak bekerja atau belum memiliki pekerjaan juga memiliki jumlah yang lebih tinggi sebanyak 20 orang dengan pemeriksaan uji tuberkulin skin tes positif sebanyak 7 orang (21,7%). pada responden di kontak serumah pasien TB BTA positif karakteristik bekerja, pekerjaan buruh, pedagang dan petani memiliki hasil positif uji tuberkulin skin tes sebanyak buruh 2 orang, petani 1 orang

Karakteristik	Kontak serumah BTA positif		Kontak serumah rontgen positif	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Laki laki				
- TST positif	7	21,9	2	6,2
- TST	6	18,7	7	21,9
Negatif				
Perempuan	13	40,7	7	21,9
- TST Positif	6	18,7	16	50
- TST	32	100	32	100
Negatif				
Jumlah				
UsiaNon Produktif	5	15,6	5	15,6
- TST positif	9	28,1	9	28,1
- TST				
Negatif	15	46,8	4	12,5
Usia	3	9,5	14	43,8
Produktif	32	100	32	100
- TST positif				
- TST				
Negatif				
Jumlah				
Pendidikan				
Tinggi	3	9,5	0	0
- TST Positif	3	9,5	8	25
- TST				
Negatif	17	53,1	9	28,1
Pendidikan	9	28,1	15	46,9
Rendah	32	100	32	100
-TST Positif				
- TST				
Negatif				
Jumlah				
Tidak Bekerja	16	51,2	7	21,9
-TST Positif	9	28,1	13	40,7
- TST				
Negatif	4	12,5	2	6,2
Bekerja	3	9,5	10	31,2
-TST Positif	32	100	32	100
- TST				
Negatif				
Jumlah				
- Tuberkulin skin tes (TST) positif	20	62,5	9	28,1
- Tuberkulin skin tes (TST) positif	12	37,5	23	71,9
Jumlah	32	100	32	100

dan pedagang 1 orang. Pada responden kontak serumah dengan pasien TB rontgen positif pekerjaan buruh, dan petani memiliki hasil positif uji tuberkulin skin tes sebanyak buruh 1 orang dan petani 1 orang.

Jumlah kejadian TB laten dari 32 orang responden kontak serumah pasien TB BTA positif setelah menjalani uji tuberkulin skin tes didapatkan 20 orang responden (62,5%) positif, dan dari 32 orang responden kontak serumah pasien TB Rontgen positif didapatkan tuberkulin skin tes positif sebanyak 9 orang responden (28,1%).

2. Analisis Bivariat

Pada tabel 4.2 dibawah ini menyajikan analisis bivariat antara variabel kontak serumah pasien TB BTA positif dengan kontak serumah

TB rontgen positif dan kejadian infeksi TB laten (LTBI)

Tabel 4.2 Perbandingan kejadian TB laten pada kontak serumah pasien TB BTA positif dan kontak serumah pasien TB Rontgen positif

Variabel	Positif		Negatif		Total		P Value	OR (CI 95 %)
	N	%	(Bukan TB Laten)	N	%			
N %								
Kontak serumah BTA positif	20	62,5	12	37,5	32	100	0,012	4,259 (1,488 – 12,192)
Kontak serumah Rontgen Positif	9	28,1	23	71,9	32	100		

Berdasarkan tabel 4.3 Perbandingan kejadian TB laten pada kontak serumah pasien TB BTA positif dan kontak serumah pasien TB Rontgen positif, dapat diketahui bahwa pada kontak serumah pasien TB BTA Positif dengan Responden 32 orang yang Positif TB Laten sebanyak 20 orang dengan Persentase 62,5%. Pada kontak serumah pasien TB Rontgen Positif dengan Responden yang Positif TB Laten sebanyak 9 orang dengan Persentase 28,1%. Nilai *P Value* sebesar 0,012 lebih kecil dari 0,05 ($0,012 < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kejadian TB laten dari Kontak serumah pasien TB BTA Positif dengan Kontak serumah pasien TB Rontgen Positif pada penelitian ini

Pembahasan

Hasil penelitian pada responden kontak serumah pasien TB BTA positif didapatkan jenis kelamin perempuan mengalami kejadian TB laten lebih tinggi sebanyak 13 orang (40,7%) jika dibandingkan dengan kajadian TB laten pada jenis kelamin laki laki sebanyak 7 orang (21,9%). Pada responden kontak serumah pasien TB rontgen positif juga didapatkan kejadian TB laten pada jenis kelamin perempuan lebih tinggi sebanyak 7 orang (21,9%) jika dibandingkan dengan jenis kelamin laki laki yang berjumlah 2 orang (28,1%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh kambuno dkk (2019) yang melaporkan kejadian TB laten dari jenis kelamin perempuan lebih tinggi sebesar 9 orang (54,6%) sedangkan untuk jenis kelamin laki laki sebesar 3 orang (13,6%). Menurut teori perilaku kesehatan, perempuan umumnya memiliki intensitas kontak yang lebih tinggi dengan anggota keluarga, yang mampu meningkatkan terjadinya peluang terpapar kuman Mycobacterium tuberculosis dari

penderita TB aktif dalam rumah tangga. Rahayu dkk. (2020).

Kejadian TB laten pada karakteristik usia dari kontak serumah pasien TB BTA positif usia produktif memiliki jumlah yang lebih tinggi sebanyak 15 orang (46,8%) jika dibandingkan dengan kejadian TB laten pada usia non produktif sebanyak 5 orang (15,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Karbito dkk (2023) yang melaporkan kejadian TB laten pada kelompok usia produktif lebih tinggi sebanyak 50 orang (56,8%) dibandingkan dengan usia non produktif sebesar 38 orang (43,2%). Serta sejalan dengan teori epidemiologi demografis, yang menyatakan bahwa kelompok usia produktif (15–64 tahun) cenderung lebih aktif secara sosial dan ekonomi, serta memiliki frekuensi interaksi yang tinggi dengan anggota keluarga lainnya, termasuk pasien TB dalam satu rumah. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya paparan dan penularan dari *Mycobacterium tuberculosis*. Namun pada penelitian ini responden dari kontak serumah pasien TB rontgen positif, kejadian TB laten lebih tinggi terjadi pada kelompok usia non produktif sebanyak 5 orang (15,5%) dibandingkan dengan usia produktif sebanyak 4 orang (12,5%), perlu diketahui karakteristik usia tersebut terdapat pada anak-anak dan lansia yang kesehariannya lebih banyak melakukan aktifitas didalam rumah bersama dengan pasien TB, hal ini sejalan dengan penelitian Karbito (2023) yang melaporkan kejadian TB laten pada kontak serumah yang memiliki aktifitas keseharian banyak didalam rumah sebanyak 61 orang (59,8%) hal ini sejalan dengan teori transmisi penularan TB yang terjadi lewat droplet nucleus di udara, dan semakin lama serta semakin dekat kontak seseorang dengan pasien TB maka semakin tinggi risiko tertular TB(WHO, 2004; CDC, 2016)

Pada karakteristik tingkat pendidikan pada kontak serumah pasien TB BTA positif, tingkat pendidikan rendah lebih tinggi mengalami kejadian TB laten sebanyak 17 orang (53,1%) jika dibandingkan dengan kejadian TB laten pada tingkat pendidikan tinggi sebanyak 3 orang (9,5%). Pada kontak serumah pasien TB rontgen positif, tingkat pendidikan rendah juga lebih tinggi mengalami kejadian TB laten sebanyak 9 orang (28,1%) jika dibandingkan dengan kejadian TB laten pada tingkat pendidikan tinggi yang tidak ditemukan adanya kejadian TB laten. Hal ini sejalan dengan penelitian kambuno dkk (2019) yang melaporkan bahwa kejadian TB laten pada tingkst prndidikan rendah lebih tinggi sebear 10 orang ((45,5%) dibandingkan tingkat pendidikan tinggi sebesar 5

orang (22,7%). Hal ini sesuai dengan teori determinasi sosial kesehatan yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan seseorang. Individu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang kurang mengenai penularan dan pencegahan TB, sehingga lebih berisiko untuk terpapar infeksi TB laten Putri dkk. (2021)

Pada karakteristik pekerjaan dari kontak serumah pasien TB BTA positif didapatkan TB laten terjadi pada responden tidak bekerja atau belum bekerja lebih tinggi dengan jumlah 16 orang (51,2%) dibandingkan dengan karakteristik bekerja 4 orang (12,5%). Pada kontak serumah rontgen positif kejadian TB laten juga lebih tinggi pada responden tidak bekerja atau belum bekerja sebanyak 7 orang (21,9%) dibandingkan dengan responen yang bekerja sebanyak 2 orang (6,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Nambuno dkk (2019) yang melaporkan kejadian TB laten pada karakteristik pekerjaan, tidak bekerja memiliki persentase sebesar 12 orang (54,6%). Berdasarkan ilmu epidemiologi, status pekerjaan merupakan salah satu determinan sosial yang memengaruhi kerentanan individu terhadap penyakit menular, termasuk tuberkulosis (TB) dimana responden tersebut banyak menghabiskan waktu didalam rumah dengan persentase 73,9% . karbito (2023) Distribusi Frekwensi Kejadian TB laten (ILTB) pada kontak serumah pasien TB BTA positif didapatkan 20 reponden (62,5%) positif TB laten (ILTB) dan sebanyak 9 responden (28,1%) positif TB laten (ILTB) pada kontak serumah pasien TB Rontgen positif . Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Karbito (2023) yang melaporkan 63,8 % kontak serumah terindikasi menjadi TB laten. Hal ini sejalan dengan WHO (2022) pasien TB BTA positif akan bersifat lebih infeksius karena mengeluarkan lebih banyak basil ke udara yang mampu menginfeksi kontak serumah disekitarnya.

Uji statistik untuk Kejadian TB laten (ILTB) pada kontak serumah TB BTA positif dan Rontgen positif menunjukan adanya perbedaan yang signifikan antara Kejadian TB laten dari Kontak serumah pasien TB BTA Positif dengan Kontak serumah pasien TB Rontgen Positif dengan Nilai P Value sebesar 0,012 lebih kecil dari 0,05 ($0,012 < 0,05$), nilai Odds Ratio (OR) = 4, 259 (CL 95% = 1,488 – 12,192). Temuan ini menunjukkan bahwa dari proporsi kejadian TB laten yang lebih tinggi pada kontak pasien TB BTA positif (62,5%) dibandingkan TB Rontgen positif (28,1%), menunjukan perbedaan yang signifikan juga

secara statistik. Hasil ini menunjukkan bahwa kontak serumah dengan pasien TB BTA positif memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami ILTB dibandingkan dengan kontak serumah pasien TB rontgen positif. Temuan ini sejalan dengan teori penularan TB dari WHO (2020)

Kelemahan pada penelitian ini terletak pada jumlah sampel yang relatif kecil sehingga kurang memiliki daya generalisasi yang lebih tinggi dan mampu merepresentasikan populasi secara lebih akuratt, Penelitian tidak menganalisis variabel-variabel lain (Kepadatan hunian, Status gizi, Status imunisasi BCG,Ventilasi rumah, Status ekonomi dan kebiasaan merokok) yang berpotensi mempengaruhi kejadian TB laten dan desain yang digunakan menggunakan cross-sectional yang hanya menangkap data pada satu titik waktu, sehingga tidak dapat melihat perubahan status TB laten menjadi aktif atau hubungan sebab akibat secara langsung, Penelitian ini hanya menggunakan uji tuberkulin skin tes (TST) untuk mendiagnosis ILTB. Padahal TST memiliki keterbatasan sensitivitas dan spesifisitas, serta dapat dipengaruhi oleh vaksin BCG dan infeksi non-TB mycobacteria. Penelitian tidak menampilkan analisis mendalam terhadap durasi kontak dan intensitas interaksi antara pasien TB dan kontak serumah, padahal ini adalah determinan utama dalam transmisi TB.Penelitian ini tidak melaksanakan pemeriksaan TST berkelanjutan setelah pembeian TPT ke responden sehingga tidak mengetahui efektifitas pemberian TPT tersebut ataupu masalah kesehatan yang ditimbulkannya.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian perbandingan kejadian TB laten (ILTB) pada serumah pasien TB BTA positif dengan kontak serumah pasien TB Rontgen positif di UPTD Kecamatan Way Sulan tahun 2025 dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1.Karakteristik pada responden yang kontak serumah dengan pasien TB BTA positif berdasarkan Jenis kelamin perempuan lebih besar yang berjumlah 19 orang dengan TST positif 13 orang (40,7%), berdasarkan usia terbanyak terdapat pada usia produktif sebanyak 18 orang dengan TST positif sebanyak 15 orang (46,8%) dan untuk karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan pendidikan rendah lebih tinggi sebanyak 26 orang dengan TST positif 17 orang (53,1%) dan untuk pekerjaan tidak bekerja memiliki persentase terbesar yaitu 25 orang dengan TST positif sebanyak 16 orang (50%).

2.Karakteristik pada responden yang kontak serumah dengan pasien TB rontgen positif berdasarkan Jenis kelamin perempuan lebih bersar yang berjumlah 23 orang dengan TST positif 7 orang (21,9%), berdasarkan usia terbanyak terdapat pada usia produktif sebanyak 18 orang dengan TST positif sebanyak 4 orang (12,5%) dan untuk karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan pendidikan rendah lebih tinggi sebanyak 24 orang dengan TST positif 9 orang (28,1%) dan untuk pekerjaan tidak bekerja memiliki jumlah terbesar yaitu 20 orang dengan TST positif sebanyak 7 orang (21,9%).

3.Distribusi frekwensi kejadian TB laten Pada kontak serumah dengan pasien TB BTA positif sebanyak 20 orang (62,5%) dan kejadian TB laten pada kontak seumah dengan pasien TB rontgen positif sebanyak 9 orang (28,1%)

4.Uji statistik kejadian TB laten ada Perbedaan yang signifikan antara kejadian TB laten (ILTB) pada kontak serumah pasien TB BTA positif dengan kontak serumah pasien TB Rontgen positif di UPTD puskesmas Way Sulan tahun 2025 dengan Nilai P Value sebesar P Value sebesar 0,012 lebih kecil dari 0,05 (0,012<0,05), nilai Odds Ratio (OR) = 4,259 (CL 95% = 1,488 – 12,192).

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh, beberapa saran yang bersifat operasional dan dapat diterapkan oleh pihak-pihak terkait diantaranya yaitu :

1.Bagi Puskesmas Way Sulan sebagaimana penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tingkatkan edukasi kepada pasien TB dan kontak serumah tentang pentingnya skrining pemeriksaan TB latenn dan melakukan pengawasan dan skrining dari kontak serumah karena risiko terjadinya TB laten, tingkatkan kapasitas petugas kesehatan dalam melakukan komunikasi efektif dengan masyarakat berbagai latar belakang pendidikan agar pesan pencegahan dan penanganan TB laten dapat diterima dan dijalankan dengan baik.

2.Kepada petugas TB puskesmas saat kegiatan investigasi kontak harus menyampaikan pemahaman mengenai TB laten dan pentingnya skrining pemeriksaan meskipun belum ada gejala.

3.Bagi Penelitian selanjutnya disarankan Menggunakan merode Selain TST, yaitu menggunakan metode IGRA, melanjutkan pemeriksaan TST kembali setelah pengobatan TPT dan pemeriksaan ada tidaknya dampak kesehatan setelah menggunakan TPT tersebut .

Daftar Pustaka

- Dye,C., Scheele, S.,Dolin P.,et al . 2002. Global burden of tuberculosis estimated insidence, prevalence, and mortality by country.: The lancet,354(9186),543-549
- Fadil, DA, 2024. Pencegahan Dan Pengobatan Tuberkulosis (TBC) 2024 , Jawa Barat.
- Houben, R. M. G. J., & Dodd, P. J. 2016. The global burden of latent tuberculosis infection : A re-estimation using mathematical modelling. PLOSMedicine,13(10),e1002152. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002152>
- Huang, Y., Ai, L., Wang, X., Sun, Z., & Wang, F. 2022. Review and updates on the diagnosis of tuberculosis. Journal of Clinical Medicine,11(19),5826. <https://doi.org/10.3390/jcm11195826>
- K Karbito, S Maisaroh, 2023 . Prevalensi dan Faktor Resiko Infeksi TB Laten pada Anggota Keluarga Kontak Serumah Dengan Pasien Tb Aktif. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia 22(3) 351-358, 2023
- kementerian kesehatan RI, 2019. Petunjuk teknis investigasi kontak pasien TBC bagi petugas kesehatan dan kader (ILTB) 2018, Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI, 2020. Pedoman Nasional pelayanan Kedokteran TatalaksanaTuberkulosis, Jakarta : Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- kementerian kesehatan RI, 2020. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkuosis 2020, Jakarta
- kementerian kesehatan RI, 2020. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkuosis 2020, Jakarta
- kementerian kesehatan RI, 2020. Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) 2020, Jakarta
- kementerian kesehatan RI, 2023. Laporan Program penanggulangan Tuberkulosis tahun 2022, Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI, 2023. profil dinas kesehatan Indonesia 2023. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI, 2023. profil dinas kesehatan lampung selatan . Lampung Selatan
- Kementrian Kesehatan RI, 2023. profil UPTD Puskesmas Way Sulan . Lampung Selatan
- Kuswandi, Dr ; Tatang T irianti , 2018 Mengenal Anti Tuberkulosis 2016 ,Yogyakarta

- Litvinenko, S., Magwood, O., Wu, S., & Wei, X. 2023. Burden of tuberculosis among vulnerable populations worldwide: An overview of systematic reviews. *The Lancet Infectious Diseases*, 23(12).
- Nambung, N. 2019 .Uji Tuberkulin Laten pada Kontak serumah Pasien BTA Positif Dengan Metode Mantoux Test. *Jurnal Info Kesehatan* 17(1) 50-63 Tersedia <https://doi.org/10.31965/infokes.vol17.is.s1.239> Juni 2019.
- Pai, M., Nicol, M. P., & Boehme, C. C. 2024. Tuberculosis diagnostics: State of the art and future directions. *Mikrobiologi spektrum American for Microbiologi press sosieti*, volume103.144.54.23. Halaman.<https://journals.asm.org/journal/spectrum>
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2021. Tuberkulosis pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia 2006, Jakarta
- R D Angraini, E P Rahayu, aini, A Aminuzzabi, 2018 . Penelusuran Ancaman Kasus TB Pad Petugas Kesehatan di Indonesia. *Public Health Symposium* 7-8(5) , 2018.
- Rana Hamidah, Tri Dewi ,K 2020 . Potensi Penularan Tuberkulosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan masyarakat Indonesia* 15(1) 24-28 Tersedia <https://jurnal.unimus.ac.id/idx.php/jkml,jkmi@unimus.ac.id> Mei 2020 . Tersedia : ejournal.undip.ac.id
- World Healt Organization, 2018. Latent tuberculosis infection Updated and consolidated guidelines for programmatic management. Geneva: 2018
- World Healt Organization, 2023. Global Tuberkulosis Report 2022
- World Healt Organization, 2024. Global Tuberkulosis Report 2023