



## Pendampingan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Sebagai Upaya Mengurangi Angka Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) Di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

<sup>1</sup>St. Rahmatullah, <sup>2</sup>Yulian Wahyu Permadi, <sup>3</sup>Irnawati, <sup>4</sup>Aulia Rahmadhani, <sup>5</sup>Dian Sulistiai

<sup>1</sup>)Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

<sup>2</sup>)Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

<sup>3</sup>) Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

<sup>4</sup>) Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

<sup>5</sup>)Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

[amma88.an@gmail.com](mailto:amma88.an@gmail.com)

Article Info	Abstract
<b>Article History</b> Received: 12 February 2025 Revised: 22 February 2025 Published: 23 February 2025 ;ILTB; TPT; Tuberculosis; Disease	<i>Latent tuberculosis infection (ILTB) is someone who is infected with the Myobacterium tuberculosis germ but does not cause clinical signs and symptoms and a normal thorax photo with positive immunological test results such as the Tuberculin Skin Test (TST) or Interferon Gamma Release Assay (IGRA). Household contacts of tuberculosis (TB) patients are the people most at high risk of being infected with Mycobacterium tuberculosis and experiencing latent TB (ILTB) which can develop into active TB. Kedungwuni 1 Health Center, Pekalongan Regency is a target area where the prevalence of the disease is quite high and understanding regarding ILTB is still low, so there is a very high risk of developing active TB. The aim of administering TPT is to prevent the occurrence of TB disease so that it can reduce the number of TB sufferers. This PKM was attended by families of TB patients totaling 35 participants in Tosaran Village, Kedungwuni 1 Health Center. The implementation method was carried out through lectures, discussions, as well as practices for preventing and curing ILTB. The results showed that knowledge in the good category before the activity was 9%, increasing after the activity to 77% and the attitude of families of TB patients before the activity was 14%, increasing to 91% regarding tuberculosis prevention therapy.</i>

Informasi Artikel	Abstrak
<b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 12 Februari 2025 Direvisi: 22 Februari 2025 Dipublikasi: 23 Februari 2025 <b>Kata kunci</b> ILTB; TPT; Tuberculosis; Penyakit;	<i>Infeksi laten tuberkulosis (ILTB) merupakan seseorang yang terinfeksi kuman Myobacterium tuberculosis tetapi tidak menimbulkan tanda dan gejala klinik serta gambaran foto thorax normal dengan hasil uji imunologik seperti uji Tuberculin Skin Test (TST) atau Interferon Gamma Release Assay (IGRA) positif. Kontak serumah pasien tuberkulosis (TB) menjadi orang yang paling berisiko tinggi terinfeksi Mycobacterium tuberculosis dan mengalami TB laten (ILTB) yang dapat berkembang menjadi TB aktif. Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan merupakan wilayah binaan yang dimana prevalensi penyakit tersebut cukup tinggi dan pemahaman terkait ILTB masih rendah, sehingga akan sangat berisiko berkembang menjadi TB aktif. Tujuan</i>

pemberian TPT adalah untuk mencegah terjadinya penyakit TB sehingga dapat menurunkan angka penderita TB. PKM ini diikuti oleh keluarga pasien TBC sejumlah 35 peserta di Desa Tosaran Puskesmas Kedungwuni I, Metode pelaksanaan dilakukan melalui ceramah, diskusi, serta praktik pencegahan dan penyembuhan ILTB. Hasilnya pengetahuan kategori baik sebelum kegiatan 9% meningkat setelah kegiatan menjadi 77% dan Sikap keluarga pasien TBC sebelum kegiatan 14% meningkat menjadi 91% terhadap terapi pencegahan tuberkulosis.

## PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Dinkes Jateng, 2021). Setiap tahun jutaan orang terus menderita TB. terdapat beberapa negara yang menyumbangkan dua pertiga kasus TB didunia yaitu India, Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh serta Afrika Selatan. Secara geografis, Indonesia dengan total 8,4% dari jumlah global kasus TB, menjadi negara peringkat ketiga setelah India (26%), dan Cina (8,5%), sebagai penyumbang kasus TB terbesar di dunia (Suryavanshi et al., 2020). Di tingkat provinsi, Jawa Tengah menjadi peringkat ketiga kasus tuberkulosis terbanyak di Indonesia setelah Jawa Barat dan DKI Jakarta dengan total 65.014 kasus (Kemenkes RI, 2020). CNR kasus TB Jawa Tengah rentang tahun 2019-2021 berturut-turut yakni 211, 118, 116,2 per 100.000 penduduk (Dinkes Jateng, 2021) TB merupakan masalah di Kabupaten Pekalongan. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, CNR dari tahun 2018-2022 berturut-turut meningkat dari 161, 186, 187, 209, 257 per 100.000 penduduk. Berbagai kegiatan penanggulangan telah dilaksanakan mulai dari Penemuan aktif TBC, membangun jejaring, sosialisasi TB pada masyarakat; mencukupi sarana dan prasarana untuk diagnostik TB, Hingga melaksanakan surveilans TB (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah., 2021). Investigasi kontak juga sudah digencarkan guna memeriksa orang-orang dalam kelompok resiko agar penemuan kasus lebih dini dan lebih cepat diobati (Suryavanshi et al., 2020).

Infeksi laten tuberkulosis (ILTB) merupakan seseorang yang terinfeksi kuman *Myobacterium tuberculosis* tetapi tidak menimbulkan tanda dan gejala klinik serta gambaran foto thorax normal dengan hasil uji imunologik seperti uji *Tuberculin Skin Test* (TST) atau *Interferon Gamma Release Assay* (IGRA) positif. Kontak serumah pasien tuberkulosis (TB) menjadi orang yang paling berisiko tinggi terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan mengalami TB laten (ILTB) yang dapat berkembang menjadi TB aktif (KHUSNUL MAR'YAH, 2021). TB laten merupakan penyakit TB bentuk tidak aktif yang tidak disertai gejala. Pengelolaan ILTB menjadi poin penting dalam strategi penanggulangan TB. Hal ini yang mendasari adanya program Terapi Pencegahan TB (TPT) untuk kontak TB (Kemenkes RI, 2020). TPT adalah serangkaian pengobatan yang diberikan kepada orang dengan infeksi tuberkulosis laten (LTBI). Pelaksanaan program TPT di Kabupaten Pekalongan bermasalah. Selain karena capaian TPT masih rendah, terdapat juga kesenjangan capaian pemberian TPT yang sangat jauh di beberapa puskesmas (Dinkes Jateng, 2021). Berdasarkan analisa masalah dari isu strategis terkait TB masalah yang berkaitan dengan rendahnya capaian program TPT antara lain belum semua fasilitas kesehatan menerapkan TPT; komitmen dari petugas untuk pemberian TPT belum optimal; serta penerimaan TPT dari target yang rendah, masyarakat cenderung belum paham sehingga menolak TPT (World Health Organization, 2021).

Di beberapa riset Mengidentifikasi bahwa sekitar 10% kasus ILTB dapat berubah menjadi kasus TB aktif dalam kurung waktu 5 tahun sejak pertama kali dinyatakan terinfeksi (World Health Organization, 2021). Orang dengan ILTB bisa di deteksi melalui *Tuberculin Skin Test* (TST), yang jika positif maka di lanjutkan dengan pemberian terapi pencegahan tuberkulosis (TPT). TPT adalah pengobatan yang di berikan pada individu yang

kontak serumah dengan penderita TB atau lasimnya disebut ILTB. Namun permasalahannya sejak tahun 2018 sampai 2022 menunjukkan bahwa persoalan yang dihadapi setiap tahunnya selalu sama yakni rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pengobatan TPT, kurangnya kapasitas Nakes dalam mendiagnosis dan memberikan TPT, serta kurangnya fasilitas penunjang seperti ketersediaan stock pemeriksaan TST/IGRA. Salah satu permasalahan yang dapat diintervensi adalah masalah pengetahuan, dan salah satu upaya yang bisa meningkatkan pengetahuan terkait ILTB yakni dengan melakukan sosialisasi secara berkesinambungan. (Suryavanshi et al., 2020).

## **METODE**

### **1. Tahapan Kegiatan**

Metode pendekatan yang akan dilakukan dalam menyelesaikan permasalahan mitra adalah metode pemberdayaan masyarakat mandiri dengan menjadikan masyarakat sebagai subjek, objek, dan keterlibatan secara langsung dalam berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan. Kegiatan ini dilaksanakan selama kurang lebih 6 bulan yang terbagi dalam lima tahapan, yaitu:

#### **a. Sosialisasi (FGD 1)**

Sosialisasi dilakukan pada awal kegiatan pengabdian kepada masyarakat, melalui *Focus Group Discussion (FGD)* berupa pemberian informasi kepada mitra tentang kegiatan PKM yang akan dilakukan, tujuan kegiatan, tahap pelaksanaan kegiatan, dan jadwal pelaksanaan kegiatan berdasarkan kesepakatan tim pengusul dan mitra. Dengan adanya sosialisasi ini mitra memahami kegiatan PKM yang akan dilakukan dan termotivasi untuk melaksanakan setiap program kerja yang telah disepakati dengan penuh semangat, ikhlas, atau tidak terpaksa demi terwujudnya kegiatan ini yaitu pelaksanaan program “PAHAM TBC” sehingga menurunkan risiko penyakit tuberkulosis dan masalah kesehatan lainnya, serta memberikan dasar yang kuat terkait pencegahan dan penyembuhan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).

#### **b. Pembentukan kegiatan “PAHAM TBC” (FGD 2)**

Bersama dengan Kepala Puskesmas dan Bidan desa serta kader melakukan koordinasi tentang:

1) Pengelolaan program “PAHAM TBC” Tim PKM berkoordinasi dengan mitra untuk merancang pelaksanaan program “PAHAM TBC” mulai dari kebutuhan tempat pelaksanaan program, sarana dan prasarana kegiatan, modul/booklet, peralatan dan perlengkapan yang digunakan secara efektif penentuan tempat kegiatan dan kebutuhan sarana prasarana yang meliputi tempat, media, peralatan, perlengkapan yang akan digunakan untuk kegiatan PKM secara efektif dan berkesinambungan.

#### **2) Penyusunan jadwal kegiatan**

Tim PKM menyusun jadwal kegiatan yang terdiri dari persiapan sampai evaluasi dan tindak lanjut selama kurang lebih 6 bulan dengan jadwal kegiatan yaitu pemaparan materi yang meliputi konsep kebersihan sirkulasi udara di lingkungan tempat tinggal, risiko kontaminasi, pentingnya kebersihan pribadi dan lingkungan, pola makan yang sehat dan variasi menu, tindakan darurat dan pertolongan pertama. Praktik pengelolaan kebersihan lingkungan yang baik bagi masyarakat untuk mencegah kontaminasi dan menjaga kebersihan sirkulasi udara sangatlah penting dalam upaya pencegahan dan penyembuhan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Jadwal pertemuan kegiatan setiap satu bulan sekali yang terdiri dari 3 kali pertemuan.

- 3) Penyusunan narasumber  
Tim PKM berkoordinasi dengan mitra menentukan narasumber dalam pelaksanaan kegiatan yaitu: Magister dalam bidang Kefarmasian dan Keperawatan
  - c. Pelaksanaan Kegiatan  
Pemberdayaan masyarakat berupa kegiatan “PAHAM TBC” dilaksanakan setiap satu bulan sekali yang terdiri dari 3 kali pertemuan. Sasaran pada kegiatan ini adalah pasien di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan. Jadwal dan teknis pelaksanaan kegiatan PKM yang direncanakan adalah sebagai berikut:
  - d. Edukasi kepada masyarakat tentang peningkatan pengetahuan pada orang yang beresiko Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb)  
Tim PKM berkoordinasi dengan mitra dan tokoh masyarakat setempat untuk menyelenggarakan dan mengikuti kegiatan yang diselenggarakan untuk melakukan promosi dan edukasi tentang kebersihan pribadi dan lingkungan agar selalu terjamin aman dan bersih. Selain dilakukan edukasi secara langsung, juga melalui media seperti leaflet, booklet di masyarakat.
  - e. Monitoring dan Evaluasi  
Tahapan monitoring dan evaluasi terdiri dari:
    - 1) Evaluasi peningkatan pengetahuan sasaran sebelum dan setelah pelaksanaan PKM
    - 2) Evaluasi Sikap pasien dalam melaksanakan konsep kebersihan sirkulasi udara di lingkungan tempat tinggal, risiko kontaminasi dan pentingnya kebersihan pribadi dan lingkungan
  - f. Rencana Tindak Lanjut (FGD 3)  
Tim PKM berkoordinasi dengan Kepala puskesmas agar program yang telah dibentuk dapat berkelanjutan serta dapat menyeluruh terlaksana pada wilayah kerja Pusksemas Kedungwuni I.
2. Partisipasi Mitra  
Peran mitra yaitu Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan dalam kegiatan PKM ini yaitu:
    - a. Menyediakan Tempat sosialisasi, jadwal kegiatan dan perlengkapan kegiatan.
    - b. Penyediaan sumber daya (Kepala Puskesmas dan Kader kesehatan)
    - c. Sebagai penanggungjawab dalam pemberdayaan kesehatan dari masyarakat maupun pasien di Puskesmas setelah kegiatan PKM ini selesai.
    - d. Bersama Tim PKM menyusun rencana tindak lanjut agar program “PAHAM TBC” terlaksana di wilayah Puskesmas Kedungwuni I secara mandiri.
  3. Evaluasi dan Keberlanjutan Program  
Evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program setelah kegiatan PKM selesai dilaksanakan yaitu:
    - a. Menjadikan program “PAHAM TBC” sebagai program yang dapat mendukung kesehatan pasien di Pusksemas Kedungwuni I
    - b. Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara terpadu berkolaborasi dengan dosen dan mahasiswa untuk mengoptimalkan pencegahan dan penyembuhan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb) melalui kegiatan “PAHAM TBC”.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pengabdian masyarakat telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang sudah ditetapkan tim pengabdian. Kegiatan PKM ini dilakukan dalam Waktu 6 bulan yang dilaksanakan mulai bulan Maret- Agustus 2024 dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Sosialisasi (FGD 1)  
Sosialisasi dilakukan tim pengabdian bersama Kepala Puskesmas dan Kader Kedungwuni yang dilaksanakan pada tanggal 8 Maret 2024. Melalui kegiatan ini diperoleh kesepakatan bahwa pelaksanaan kegiatan dilakukan setiap 1 bulan sekali, dilakukan di balai Desa Tosaran Puskesmas Kedungwuni 1 karena memungkinkan untuk menampung peserta dalam jumlah yang besar.
- b. Pembentukan Kegiatan “PAHAM TBC”(FGD2)  
Pada tahapan ini tim pengabdian membentuk kelompok yang terdiri dari keluarga pasien TBC. Kegiatan ini menghasilkan nama kelompok “PAHAM TBC” yang kegiatan ini mulai dilaksanakan pada tanggal Senin, 22 April 2024 dihadiri oleh kader penanggungjawab desa, serta Kepala Desa Tosaran Puskesmas Kedungwuni 1 sebagai pembuka kegiatan “PAHAM TBC”.
- c. Pelaksanaan Kegiatan  
Jumlah peserta yang kemungkinan mengikuti kegiatan ini adalah 35 peserta, yaitu Keluaran pasien TBC berangkat ke Balaidesa dan bersedia mengikuti kegiatan yang diselenggarakan tim pengabdian. Teknis pelaksanaan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai berikut:

1. **Pemberian Edukasi Mengenai Konsep Pencegahan Dan Penyembuhan ILTB**

- a) Kegiatan dilakukan tanggal: 22 April 2024 Jam: 10.00-12.00
- b) Tempat: Balaidesa Tosaran Kecamatan Kedungwuni
- c) Pemberian materi dilakukan oleh apt. St. Rahmatullah, S.Farm., M.Si
- d) Hasil Kegiatan kekuatan dan kelemahan dalam pelaksanaan diuraikan berikut ini,



**Gambar 1.** Pemberian Edukasi Mengenai Konsep Pencegahan Dan Penyembuhan ILTB

2. **Praktik Pencegahan Dan Penyembuhan ILTB**

- a) Kegiatan dilakukan tanggal: 27 Mei 2024 Jam: 08.30 - 11.00
- b) Tempat: Balaidesa Tosaran Kecamatan Kedungwuni
- c) Pemberian materi dilakukan oleh apt. Yulian Wahyu Permadi, S.Farm., M.Si.
- d) Hasil Kegiatan kekuatan dan kelemahan dalam pelaksanaan diuraikan berikut ini,



**Gambar 2** Praktik Pencegahan Dan Penyembuhan ILTB

### 3. Pendampingan Minum Obat Keluarga Pasien TBC

- a) Kegiatan dilakukan tanggal: 24 Juni 2024 Jam: 08.30-11.00
- b) Tempat: Balaidesa Tosaran Kecamatan Kedungwuni
- c) Penanggungjawab kegiatan Ns. Irnawati, M.M.R., Ph. D.
- d) Hasil Kegiatan kekuatan dan kelemahan dalam pelaksanaan diuraikan berikut ini,



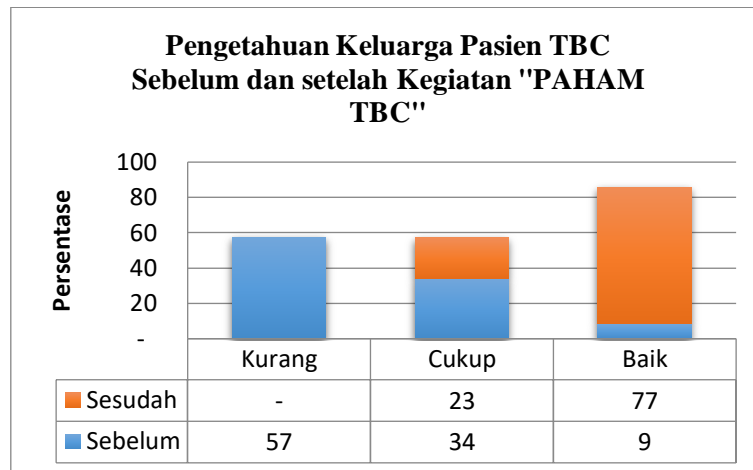
**Gambar 3.** Pendampingan Minum Obat Keluarga Pasien TBC

#### d. Edukasi kepada masyarakat

Kegiatan ini dengan membagikan booklet “Terapi Pencegahan Tuberkulosis” yang sudah disusun oleh tim pengabdian yang dibagikan kepada Kader desa, dan keluarga pasien TBC Desa Kedungwuni Sebagai upaya untuk mensosialisasikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Sebagai Upaya Mengurangi Angka Infeksi Laten (ILTB).

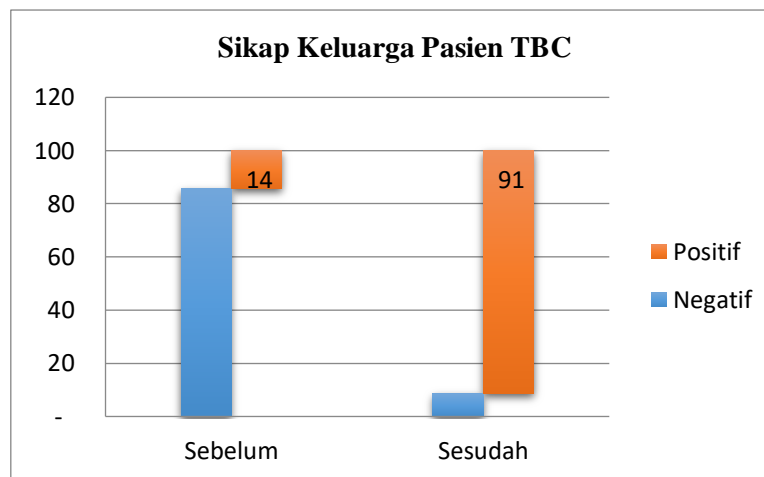


**Gambar. 4** Edukasi Kepada Masyarakat



**Gambar 5.** Hasil evaluasi pengetahuan keluarga pasien TBC

Hasil evaluasi pelaksanaan pkm diperoleh bahwa terjadi peningkatan pengetahuan keluarga pasien TBC sebelum dan setelah kegiatan. Sebelum kegiatan terdapat pengetahuan kurang yaitu sebesar 57% setelah dilakukan penyuluhan dan praktik pencegahan dan penyuluhan ILTB, pengetahuan meningkat menjadi cukup dan baik, dan tidak terdapat kategori pengetahuan kurang.



**Gambar 6.** Hasil evaluasi sikap keluarga pasien TBC

Hasil evaluasi pelaksanaan pkm diperoleh bahwa terjadi peningkatan sikap keluarga pasien TBC sebelum dan setelah kegiatan. Sebelum kegiatan terdapat sikap positif sebesar 14% setelah dilakukan penyuluhan dan praktik pencegahan dan penyuluhan ILTB, sikap positif meningkat menjadi 91%.

Hasil Pengabdian masyarakat ini membuktikan bahwa sikap keluarga pasien TBC dapat ditingkatkan dari negative ke positif melalui penyuluhan dan pelatihan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Sebagai Upaya Mengurangi Angka Infeksi Laten (ILTb). Sikap yang positif mampu meningkatkan pengetahuan pasien. Sebaliknya jika sikap keluarga yang negative terhadap Terapi Pencegahan Tuberkulosis dapat menyebabkan tingginya masalah Tuberkulosis, buruknya praktik pemberian edukasi Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada keluarga pasien TBC.

## KESIMPULAN

Kegiatan Pemberdayaan “PAHAM TBC” dirancang untuk memberikan informasi baik secara kognitif maupun secara ketrampilan (praktik) mengenai peningkatan pengetahuan pada orang yang beresiko Infeksi Laten Tuberkulosis (ILT) yang dievaluasi melalui pengetahuan dan sikap keluarga pasien TBC sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan. Sebelum kegiatan pengetahuan keluarga pasien kategori baik dari 3(9%) menjadi 27(77%) dan pengetahuan kurang dari 20(57%) menjadi 0%. Sikap positif keluarga pasien TBC sebelum kegiatan 5(14%) meningkat setelah kegiatan menjadi 32(91%). Bagi tenaga kesehatan khususnya kader hendaknya memasukkan tema Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Sebagai Upaya Mengurangi Angka Infeksi Laten (ILT) saat kegiatan penyuluhan TBC, serta kegiatan ini dapat dilakukan rutin pada semua desa di Puskesmas Kedungwuni 1 pada khususnya dan pada seluruh Kabupaten Pekalongan pada umumnya sehingga angka pasien TBC akibat penyakit TBC dapat dicegah dan ditekan.

## PENGHARGAAN

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Kedungwuni Kab. Pekalongan yang telah memberikan izin sebagai mitra pengabdian masyarakat. Terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah mendanai pengabdian masyarakat ini. Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah menyediakan sarana dan prasarana sehingga pengabdian masyarakat ini dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Buku saku kesehatan triwulan 2 tahun 2020*. Diakses [tanggal 20 Juni 2023] didapatkan dari [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage2021/02/1\\_Buku\\_Saku\\_Kes\\_2020\\_Final.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage2021/02/1_Buku_Saku_Kes_2020_Final.pdf) f. 3517463(24).
- Dinkes Jateng. (2021). *Buku Saku Dinas Kesehatan Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3517463(24), 1–233. <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508%0Ahttp://hipatiapress.com/hpjourals/index.php/qre/article/view/1348%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%5Cnhttps://mckinseysociety.com/downloads/report/s/Educa>
- Kemendes RI. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB*, 135.
- KHUSNUL MAR'YAH, Z. (2021). *Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals*, 88–92.
- Suryavanshi, N., Murrill, M., Gupta, A., Hughes, M., Hesselring, A., Kim, S., Naini, L., Jones, L., Smith, B., Gupte, N., Dawson, R., Mave, V., Meshram, S., Mendoza-Ticona, A., Sanchez, J., Kumarasamy, N., Comins, K., Conradie, F., Shenje, J., ... Shah, N. S. (2020). *Willingness to take multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) preventive*

therapy among adult and adolescent household contacts of MDR-TB index cases: An international multisite cross-sectional study. *Clinical Infectious Diseases*, 70(3), 436–445. <https://doi.org/10.1093/cid/ciz254>

World Health Organization. (2021). *GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2021*.