

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI RUMAH SAKIT TUGU JAYA KABUPATEN OKI TAHUN 2022

Oleh  
Egayaka  
RS Tugu Jaya OKI  
Email : egayaka82@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, biasanya paling sering menyerang pada paru – paru. Penyakit Tuberkulosis disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan perilaku yang kurang baik dari keluarga tentang Tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya Kabupaten OKI. Penelitian berupa survey analitik dengan rancangan cross sectional. Tehnik sampling yang digunakan adalah total sampling dan sampel sebanyak 32 responden. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 9 Mei – 21 Mei 2022. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner, selanjutnya data yang terkumpul dianalisa dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05. Hasil uji Chi Square Test didapatkan nilai  $p = 0,000$ , dimana nilai  $p \leq 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Simpulan penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya Tahun 2022. Disarankan agar keluarga dan penderita lebih meningkatkan pengetahuan tentang Tuberkulosis dan perilaku upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis dengan cara mengikuti penyuluhan, banyak bertanya dan membaca materi yang berkaitan dengan penyakit Tuberkulosis serta pihak rumah sakit harus lebih aktif dalam promosi kesehatan tentang Tuberkulosis baik penyuluhan langsung kepada pasien, keluarga pasien yang datang berobat ataupun mengambil obat atau dengan mengadakan sosialisasi langsung ke masyarakat.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Pencegahan, Tuberkulosis

### ABSTRACT

*Tuberculosis is a disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*, usually most often attacks the lungs. Tuberculosis is caused by a lack of knowledge and bad behavior from the family about Tuberculosis. This study aims to determine the relationship between the level of family knowledge and the behavior of preventing the transmission of pulmonary tuberculosis at the Tugu Jaya Hospital, OKI Regency. The research is in the form of an analytical survey with a cross sectional design. The sampling technique used is total sampling and a sample of 32 respondents. The study was conducted on May 9 – May 21, 2022. Data were collected using a questionnaire, then the data that had been collected was analyzed using the chi-square test with a significance level ( $\alpha$ ) = 0.05. The results of the Chi Square Test obtained  $p$  value = 0.000, where  $p$  value 0.05, which means that there is a significant relationship between knowledge and behavior to prevent transmission of pulmonary tuberculosis. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between the level of knowledge and the behavior of preventing transmission of pulmonary tuberculosis at the Tugu Jaya Hospital in 2022. It is recommended that families and sufferers increase their knowledge about tuberculosis and the behavior of efforts to prevent transmission of tuberculosis by following counseling, asking a lot of questions and read material related to tuberculosis and the hospital must be more active in health promotion about tuberculosis, either direct counseling to patients, families of patients who come for treatment or take drugs or by holding outreach directly to the community.*

**Keywords** : Knowledge, Prevent, Tuberculosis

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis paru sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan secara global masih menjadi isu kesehatan global di seluruh negara. Pada tahun 2019, diperkirakan sekitar 10 juta orang yang ada di seluruh dunia terserang penyakit Tuberkulosis. Di seluruh dunia, Tuberkulosis merupakan salah satu 10 penyebab kematian teratas diatas HIV / AIDS (Meityn, D.K.2021).

Secara global India dan juga Indonesia menempati peringkat pertama dan kedua sebagai kontributor terbesar pada peningkatan insiden kasus penyakit Tuberkulosis pada setiap tahunnya. Di Indonesia, orang yang baru diperiksa dengan

didiagnosis Tuberkulosis meningkat jumlahnya dari 331.703 pada tahun 2015 menjadi 561.049 tahun 2019 (Meityn, D.K.2021).

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit yang menjadi penyebab kematian terbesar akibat infeksi tunggal dan bukan penyakit akibat faktor keturunan. Pada tahun 2019, WHO menyebutkan bahwasannya sekitar 845.000 penduduk Indonesia menderita penyakit Tuberkulosis (KemenKes RI, 2020).

Penyakit Tuberkulosis tersebut dapat mengenai orang pada semua jenis kelamin di semua kelompok umur akan tetapi beban tertinggi adalah pada pria dengan usia  $\geq 15$  tahun, yang menyumbang 57% dari semua penderita kasus TBC pada tahun 2018. Sebagai pembandingan, jumlah persentase wanita sebesar 32% dan anak-anak usia  $< 15$  tahun

sebanyak 11%. Faktor – faktor yang bisa menyebabkan seseorang terkena Tuberkulosis yaitu ketika daya tahan tubuh menurun dan faktor lain yang mendukung seperti usia, tingkat pendidikan, merokok, alkohol, malnutrisi, diabetes dan kepatuhan dalam berobat (Kuswandi, 2016).

Penyakit Tuberkulosis disebabkan karena adanya perilaku dan sikap keluarga yang kurang baik. Kurangnya perilaku keluarga misalnya : tidak menggunakan masker (bila kontak dengan pasien), keterlambatan dalam pemberian vaksin BCG (pada orang yang tidak terinfeksi), dan terapi pencegahan 6- 9 bulan. Terjadinya perilaku yang kurang baik dari keluarga karena kurangnya pengetahuan dan sikap dari keluarga (Isminah, 2015).

Menurut penelitian (Erwin Joisteven Nainggolan,2020) Bila ada anggota keluarga yang menderita penyakit TB Paru, maka keluarga akan selalu merasa cemas dan khawatir jika penyakit Tuberkulosis tersebut dapat menular kepada anggota keluarga yang lainnya. Oleh sebab itu sangat diperlukan dukungan dari keluarga dalam hal tingkat pengetahuan keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru. Upaya yang dilakukan dalam mencegah faktor resiko Tuberkulosis Paru yaitu membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat, membudayakan perilaku etika berbatuk, melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat, peningkatan daya tahan tubuh, mencegah merokok dan konsumsi alkohol, makan makanan yang sehat dan bergizi serta olahraga secara teratur (KemenKes, 2018).

Hasil survei di Indonesia oleh Ditjen Pemberantas Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (2011), tingginya angka kejadian Tuberkulosis paru salah satunya disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan. Pengetahuan masyarakat Indonesia tentang Tuberkulosis paru masih rendah, hanya 8% responden yang menjawab dengan benar cara penularan Tuberkulosis paru, 66% yang mengetahui tanda dan gejala (KemenKes RI, 2011).

Menurut data WHO, Indonesia berada pada daftar 30 negara dengan penyakit Tuberkulosis tertinggi di dunia dan berada pada peringkat tertinggi kedua dunia dilihat dari angka kejadian Tuberkulosis. Menurut (WHO) WorldHealth Organization dalam laporan Global Tuberculosis Report 2019 bahwasannya secara global diperkirakan 10,0 juta (kisaran 9,0-11,1 juta) orang terkena penyakit TBC pada tahun 2018.

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia, diketahui bahwa jumlah kasus Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 360.565 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2017). P

Pada tahun 2017, kasus Tuberkulosis di Indonesia meningkat menjadi 425.089 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tahun 2018, jumlah kasus Tuberkulosis di Indonesia juga

mengalami peningkatan menjadi 566.623 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2019) sedangkan tahun 2019, jumlah kasus Tuberkulosis di Indonesia sebesar 543.874 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan bahwa di Kabupaten OKI pada tahun 2019 penemuan Penyakit Tuberkulosis sebanyak 1.709 kasus, tahun 2020 sebanyak 625 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 821 kasus.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Maret 2022 di Rumah Sakit Tugu Jaya didapatkan data kasus Tuberkulosis Paru BTA Positif pada tahun 2019 sebanyak 73 kasus, tahun 2020 sebanyak 96 kasus dan tahun 2021 sebanyak 121 kasus. Dan pada tahun 2022 dari bulan Januari - Maret ada 32 kasus serta keluarga yang tertular dengan pasien ada 5 kasus dari jumlah 5 penderita. Maka dari itu pengetahuan dan perilaku keluarga penderita sangat berperan penting dalam upaya pencegahan dan penularan Tuberkulosis diantara pasien dengan anggota keluarga pasien.

Oleh karena itu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

## **1.2. Tujuan Penelitian**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya Kabupaten OKI.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

- 1) Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan keluarga tentang upaya pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya Kabupaten OKI
- 2) Diketuainya distribusi frekuensi perilaku keluarga dalam upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya Kabupaten OKI
- 3) Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya Kabupaten OKI.

## **1.3. Manfaat Penelitian**

### **1.3.1 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit agar lebih aktif dalam upaya promosi kesehatan tentang penyakit Tuberkulosis dengan mengadakan sosialisasi mengenai Penyakit Tuberkulosis dan perilaku pencegahan penularan dan juga menyediakan media leaflet, foster tentang Tuberkulosis dan pencegahannya.

### 1.3.3 Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan juga masukan bagi masyarakat dalam menghadapi keluarga yang menderita penyakit Tuberkulosis Paru dan meningkatkan pengetahuan dan perilaku tentang upaya pencegahan dan penularan penyakit Tuberkulosis Paru.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian berupa survey analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel penelitian adalah keluarga penderita Tuberculosis sebanyak 32 responden. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 9 Mei – 21 Mei 2022. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner, selanjutnya data yang terkumpul dianalisa dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Tuberkulosis Paru

Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Tuberkulosis Paru dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya Kabupaten OKI Tahun 2022

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| Baik        | 19        | 59,4       |
| Kurang      | 13        | 40,6       |
| Jumlah      | 32        | 100        |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan keluarga tentang Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya sebanyak 19 responden (59,4%) yang memiliki pengetahuan baik dan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 13 responden (40,6%).

Pengetahuan baik dalam penelitian ini adalah wawasan atau pemahaman yang dimiliki responden tentang penyakit Tuberkulosis yang mencakup pengertian, penyebab, penularan, tanda dan gejala, komplikasi, faktor resiko dan tindakan pencegahan penyakit Tuberkulosis. Sedangkan pengetahuan kurang baik dalam penelitian ini dapat diartikan bahwa responden memiliki wawasan dan pemahaman yang kurang baik. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak informasi yang dimiliki oleh seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki seseorang (Notoatmodjo, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Insana Maria (2020) didapat 26 responden (87,7%)

dengan pengetahuan baik, dan 4 responden (13,3%) dengan pengetahuan yang cukup.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masdalimah. B (2017), tentang pengetahuan, sikap dan tindakan penderita TBC paru terhadap perilaku upaya pencegahan penularan penyakit TB paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70,3% responden kurang memiliki pengetahuan terhadap pencegahan Tuberkulosis paru.

Berdasarkan observasi di lapangan pengetahuan yang kurang akan menghambat keluarga untuk melakukan pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya kecamatan Lempuing Kabupaten OKI karena keluarga kurang memahami tentang penyakit Tuberkulosis Paru.

Kurangnya pengetahuan responden disebabkan karena rendahnya pendidikan responden, kurangnya keterbukaan keluarga pasien tentang penyakit Tuberkulosis yang diderita anggota keluarganya baik dengan tenaga kesehatan maupun dengan masyarakat disekitarnya dan masih banyak masyarakat yang merasa malu jika orang lain tahu bahwa ada anggota keluarganya yang terkena penyakit Tuberkulosis.

### 3.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Distribusi frekuensi Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru dapat dilihat pada tabel 2:

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Tugu Jaya Kabupaten OKI Tahun 2022

| Perilaku Pencegahan | Frekuensi | Persentase |
|---------------------|-----------|------------|
| Baik                | 22        | 68,8       |
| Kurang              | 10        | 31,2       |
| Jumlah              | 32        | 100        |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan Menunjukkan distribusi frekuensi perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya didapatkan 22 responden (68,8%) yang berperilaku baik dan 10 responden (31,2%) yang perilaku pencegahan penularannya kurang baik.

Menurut Hudoyo A. (2017) Pencegahan penyakit Tuberkulosis yang utama bertujuan memutus rantai penularan penyakit yaitu dengan menemukan pasien Tuberkulosis Paru dan kemudian mengobatinya sampai benar-benar sembuh. Penularan Tuberkulosis dari pasien ke orang lain dapat terjadi bila kuman pasien Tuberkulosis terhirup orang lain. Kuman yang terhirup tadi

terkandung dalam “Droplet”, yaitu bercak- bercak ludah yang beterbangan di udara. Droplet yang beterbangan terjadi saat batuk dan bersin, sehingga pasien Tuberkulosis diharuskan menutup mulut saat batuk atau bersin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tonsisius Jehaman (2020) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis menunjukkan bahwa terdapat 21 orang (63,6%) yang melakukan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis dan terdapat 12 orang (36,4%) yang tidak melakukan pencegahan penularan Tuberkulosis.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Offi Miranda M dan Arfiza Ridwan (2019) bahwa terdapat sebanyak 41 orang (47,1%) yang memiliki upaya pencegahan penularan Tuberkulosis Paru dengan kategori tinggi, dan 46 orang (52,9%) yang memiliki upaya pencegahan penularan Tuberkulosis Paru dengan kategori rendah.

Hal ini di sebabkan oleh faktor pengetahuan responden yang baik. Perilaku pencegahan dan penularan Tuberkulosis seperti menggunakan masker pada saat berbicara dengan penderita Tuberkulosis, penggunaan alat makan penderita Tuberkulosis dengan anggota keluarga lainnya dipisahkan, mengkonsumsi makanan yang bergizi, menjaga kebersihan lingkungan dan sebagainya

### 3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru dapat dilihat pada tabel 3:

**Tabel 3**

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Tugu Jaya Kabupaten OKI Tahun 2022**

| Pengetahuan Keluarga | Perilaku Pencegahan |     |        |    | Jumlah |     | p     |
|----------------------|---------------------|-----|--------|----|--------|-----|-------|
|                      | Baik                |     | Kurang |    | n      | %   |       |
|                      | n                   | %   | n      | %  | n      | %   |       |
| Baik                 | 19                  | 100 | 0      | 0  | 19     | 100 | 0,000 |
| Kurang               | 3                   | 23  | 10     | 77 | 13     | 100 |       |

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan berperilaku pencegahan baik sebanyak 19 responden (100%). Sedangkan yang berpengetahuan kurang baik dengan perilaku pencegahan baik sebanyak 3 responden (23%) dan pengetahuan kurang baik dengan perilaku pencegahan kurang baik sebanyak 10 responden (77%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Uji chi-square Test didapatkan nilai  $p = 0,000$ , dimana nilai  $p \leq 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan

dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Rustia Purnama Sari (2020) dan Doni Setiyawan (2020) berdasarkan hasil analisa dari uji chi- square tersebut didapatkan p value 0,000 yang artinya kurang dari nilai  $\alpha$  (0,05) yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru pada anggota keluarga penderita Tuberkulosis.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ayurti (2016) dalam penelitiannya mengungkapkan pendapat yang berbeda dengan hasil penelitian ini yaitu bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis nilai probabilitas yang didapatkan bersifat tidak signifikan yaitu  $0,204 > 0,05$ .

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan yang baik apabila tidak ditunjang dengan sikap yang positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2015).

Semakin baik tingkat pengetahuan keluarga maka akan semakin positif perilaku keluarga dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru, begitu juga sebaliknya, semakin kurang tingkat pengetahuan keluarga maka sikap responden juga akan negatif. Pengetahuan yang baik dalam penelitian ini adalah wawasan atau pemahaman yang dimiliki responden tentang penyakit Tuberkulosis yang mencakup pengertian, penyebab, penularan, tanda dan gejala, komplikasi, faktor resiko dan tindakan pencegahan penyakit Tuberkulosis. Sedangkan pengetahuan yang kurang baik dalam penelitian ini dapat diartikan bahwa responden memiliki wawasan dan pemahaman yang kurang baik. Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak informasi yang dimiliki oleh seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki seseorang (Notoatmodjo, 2015). Berdasarkan observasi di lapangan pengetahuan yang kurang akan menghambat keluarga untuk melakukan pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tugu Jaya Kecamatan Lempuing Kabupaten OKI karena keluarga kurang memahami tentang penyakit Tuberkulosis Paru.

## 4. SIMPULAN DAN SARAN

### 4.1. Simpulan

Dari hasil penelitian didapat kesimpulan yaitu:

- 1) Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga tentang Tuberkulosis Paru yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 responden (59,4%) dan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 13 responden (40,6%).
- 2) Distribusi frekuensi perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru yang memiliki perilaku baik sebanyak 22 responden (68,8%) dan perilaku pencegahan penularan yang kurang baik sebanyak 10 responden (31,2%).
- 3) Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan penderita Tuberkulosis Paru terhadap upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru dengan nilai  $p = 0,000$ .

### 4.2. Saran

#### 4.2.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit agar lebih aktif dalam upaya promosi kesehatan tentang penyakit Tuberkulosis terutama penyuluhan langsung kepada pasien.

#### 4.2.2 Bagi Puskesmas

Bagi puskesmas agar dapat memfasilitasi keluarga dan penderita Tuberkulosis Paru untuk meningkatkan pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru dan perilaku tentang upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru dengan cara memberikan penyuluhan tentang Tuberkulosis serta cara pencegahannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Astuti S. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 1, 1.
- Ayurti, F., Betan, Y., & Goa, M. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. *CHM-K Health Journal*, 11(2), 30–36.

- Budiman, A.R. 2013. *Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Donsu, J. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : Pustaka Baru Press
- Friedman, M,M, Bowden dan V.R. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Kasaluhe, M.D,. 2021. Tuberkulosis (Pemetaan Sebaran Kasus Melalui Pemanfaatan Sistem
- Andriani, D., & Sukardin, S. (2020). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), 72–80. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.589>
- INFODATIN TUBERKULOSIS 2015.pdf. (2022). 2022.
- Jehaman, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan Tuberculosis (Tb) Di Upt Puskesmas Sabbang. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(2), 197–204. <http://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/59>
- Kemenkes RI. (2018). Tuberkulosis ( TB ). *Tuberkulosis*, 1(april), 2018. [www.kemendes.go.id](http://www.kemendes.go.id)
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014 (Vol. 1227, Issue July)*. <https://doi.org/10.1002/qj>
- Manari, A., Ortolani, P., Guastaroba, P., Marzaroli, P., Menozzi, M., Magnavacchi, P., Varani, E., Vignali, L., Campo, G., & Marzocchi, A. (2011). Long-term outcomes with cobalt-chromium bare-metal vs. drug-eluting stents: The REGistro regionale AngiopLastiche dell'Emilia-Romagna registry. *Journal of Cardiovascular Medicine*, 12(2), 102–109. <https://doi.org/10.2459/JCM.0b013e32833e58e4>
- Maria, I. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura II. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(2), 182–186. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i2.242>

- Muttaqin, Arif. 2012. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta : Salemba Medika
- Masdalimah. (2017). UNIVERSITAS SUMATERA UTARA Poliklinik UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota, 1(3), 82–91.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2015. Ilmu Keperawatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Pengantar, K. (2012). Anti-Tuberculosis. Current Bioactive Compounds, 2(1), 105–105. <https://doi.org/10.2174/1573407210602010105>
- Prabhakara, G. (2010). Health Statistics (Health Information System). In Short Textbook of Preventive and Social Medicine. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Ridwan, A. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB PARU. JIM FKep, IV(2), 42–47.
- Sari, E. R. P., & Setiyawan, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Pencegahan Penularan Tb Paru Pada Anggota Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Depok Iii Sleman. MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia), 9(2), 115–123. <http://jurnal.stikeswirahusada.ac.id/mikki/article/view/304>
- Saferi, A & Mariza, Y, 2017. Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiadi, 2013. Konsep & Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono, 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Syarifudin, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru (Vol. 2507, Issue February).
- ULYA, Z., & Sitorus, R. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Multidrug Resistant Tuberculosis (Mdr Tb) Di Kota Palembang
- Tahun 2021. <https://repository.unsri.ac.id/52238/>
- Widayati, Aris. 2019. Perilaku Kesehatan ( Health Behavior ). Yogyakarta : Sanata Dharma University Pres