



Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumurgung Kecamatan Palang

Khofifah Novi Ariyana¹, Wahyuningsih Triana Nugraheni², Wahyu Tri Ningsih³

^{1,2,3}Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Abstrak

Received: 17 November 2023

Revised: 15 Desember 2023

Accepted: 17 Januari 2024

Tuberculosis in Indonesia is one of the most common diseases, although Indonesia still has a high rate of pulmonary TB. Lack of awareness of pulmonary TB sufferers and their families is one of the causes of the disease. The aim is to determine the relationship between knowledge and behavior to prevent transmission of pulmonary tuberculosis at the Sumurgung Community Health Center, Palang District. Collaborative analytic research design with a cross-sectional approach. The research population of all families of pulmonary tuberculosis patients in 2022 at the Sumurgung Community Health Center was 51 people. The sampling technique used is total sampling. The sample from this study was 51 families of pulmonary tuberculosis patients. Independent variable is family knowledge, dependent variable is family behavior in preventing pulmonary tuberculosis. How to collect data with a questionnaire, using the "Chi-Square" correlation test. The results of this study indicated that almost half (33%) had poor knowledge of transmission, poor prevention behavior, while a small proportion (14%) of families with good knowledge of transmission and good prevention behavior. From the results of the Chi-Square test, the P-Value = 0.715 where the P-Value > α (0.05) so that it can be concluded that there is no relationship between family knowledge and pulmonary tuberculosis prevention behavior at the Sumurgung Health Center. Efforts to reduce the rate of pulmonary tuberculosis, namely motivating families during treatment and good counseling for pulmonary tuberculosis patients in preventing wider transmission and increasing counseling, (health education), motivation and treatment services for health workers, especially in families with family members infected with tuberculosis Lungs.

Keywords: Family Knowledge, Prevention Behavior, Tuberculosis

(*) Corresponding Author: novi.ariana123@gmail.com

How to Cite: Ariyana, K. N., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2024). Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumurgung Kecamatan Palang. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10530800>.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru-paru (TB paru) adalah penyakit progresif. Penderita TB Paru dapat mengalami perubahan kondisi fisik akibat penyakit ini, seperti batuk kronis, sesak napas, rasa tidak nyaman di dada, berkeringat di malam hari, nafsu makan berkurang, dan penurunan berat badan demam tinggi. (Hutagalung et al., 2022).

Salah satu penyakit yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah tuberkulosis paru. Meskipun pemerintah mempromosikan beberapa inisiatif untuk memerangi penyakit ini, insiden tuberkulosis paru di Indonesia masih tinggi. Kurangnya pemahaman pasien dan keluarga tentang TB Paru menjadi salah satu penyebabnya. (Sudiantara et al., n.d.).

TB Paru adalah salah satu penyakit penting di seluruh dunia, menurut WHO, Walaupun insiden dan kematian TB menurun akibat berbagai cara penanganan, TB paru diprediksikan masih menjangkit angka 9,6 juta orang pada tahun 2014 dan

mengakibatkan 1,2 juta kematian. Tiga negara dengan persentase pasien TB paru tertinggi di dunia adalah India, Indonesia, dan China, masing-masing sebesar 23%, 10%, dan 10% dari seluruh kasus. (Eliza Zihni Zatihulwani, 2019).

Pada tahun 2019, wilayah Pasifik Barat mencatat kasus baru TB paru terbanyak (18%), diikuti oleh wilayah Afrika (25% kasus baru), dan Asia Tenggara (44% kasus baru). Hingga 87% kasus baru TB Paru pada tahun 2019 terjadi di 30 negara dengan prevalensi penyakit yang tinggi. Dua pertiga dari kasus TB paru yang baru didiagnosis berasal dari delapan negara yaitu, Afrika Selatan, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, India, india, dan China. Pada tahun 2019, 1,4 juta orang di seluruh dunia (termasuk 208.000 orang HIV-positif) meninggal akibat TB paru. TB Paru adalah salah satu dari 10 penyakit pembunuh teratas dan penyakit menular paling umum di dunia (WHO, 2020).

Setelah China dan India, india memiliki jumlah pasien TB paru terbanyak ketiga di dunia. Pada tahun 2020, kemungkinan ada 9,9 juta kasus TB paru di seluruh dunia. menurut *Global Tuberculosis Report 2021* ,Angka kejadian tuberkulosis paru di Indonesia tahun 2020 sebesar 301 per 100.000 penduduk, turun dari angka kejadian tuberkulosis paru 312 orang per 100.000 orang pada tahun 2019. Sementara itu, angka kematian akibat TB Paru tetap konstan antara tahun 2019 dan 2020, yaitu sebesar 34 per 100.000 penduduk. Kasus TB Paru yang ditemukan pada tahun 2021 sebanyak 397.377 kasus, meningkat dari 351.936 kasus TB Paru yang ditemukan sepanjang tahun 2020. Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah provinsi dengan jumlah penduduk yang signifikan melaporkan jumlah kasus terbanyak. Untuk 44% dari seluruh kasus TB paru di Indonesia, tiga provinsi tersebut merupakan rumah bagi penyakit tersebut. Laki-laki mengalami jumlah lebih banyak kasus daripada jumlah kasus perempuan, baik secara nasional maupun di setiap provinsi.laki laki menyumbang 57,5% kasus secara nasional, sementara perempuan mencapai 42,5%. (*Profil Kesehatan Indonesia, 2021*). Pada tahun 2021 di Jawa Timur menemukan jumlah kasus TB Paru yang mungkin mencapai 43.247 kasus, namun jika dibandingkan dengan seluruh kasus yang ditemukan pada tahun 2020, jumlah Tuberkulosis Paru di Jawa Timur mengalami peningkatan yaitu sebesar 44.947 kasus (*Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021*).

Berdasarkan data Kesehatan di Kabupaten Tuban, jumlah kasus Tuberkulosis Paru meliputi semua tipe yang ditemukan dan diobati pada tahun 2020 di Kabupaten Tuban sebesar 1,286 kasus, jumlah ini menurun apabila dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 2.010. Berbeda dengan jumlah semua kasus Tuberkulosis Paru terdaftar dan diobati pada tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu sebesar 2.022 kasus dari 1.789 kasus di tahun 2019. Berdasarkan data kesehatan di Kabupaten Tuban, Wilayah kerja Puskesmas Sumurgung mengalami peningkatan ,pada tahun 2021 sebesar 32 kasus dan pada Tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 51 Kasus (*Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2020*).

Menurut epidemiologi, penyakit menular seperti tuberkulosis paru dapat berkembang sebagai hasil interaksi antara sejumlah agen, variabel pejamu, dan faktor lingkungan. Penyebab penyakit yang dikenal sebagai faktor agen, dapat dibagi menjadi banyak kategori, termasuk virus, rickettsia, bakteri, protozoa, jamur, dan cacing. *Mycobacterium tuberculosis*, sejenis bakteri, adalah agen penyebab TBC. Sistem kekebalan tubuh orang yang terdeteksi adalah sumber dari faktor tuan rumah. Variabel lingkungan adalah kekuatan luar yang memengaruhi seberapa rentan inang dan agen terhadap penyakit menular seperti TB. (Zulaikhah et al., 2019).

Cara utama penularan tuberkulosis paru adalah penderita dengan BTA positif. Penderita menyebarkan kuman ke udara melalui tetesan dahak (droplet nuklei) saat batuk

atau bersin. 3000 percikan dahak dapat dihasilkan oleh satu kali batuk. Biasanya, penularan terjadi di ruang di mana percikan dahak telah ada untuk sementara waktu. (Kemenkes RI, 2011).

Kelompok masyarakat yang paling berisiko terkena TB Paru adalah anggota keluarga yang tinggal satu rumah dan memiliki kasus BTA positif. Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak di bawah usia lima tahun yang tinggal bersama pasien TB juga rentan terhadap penularan penyakit, selain orang dewasa. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa beberapa anggota keluarga merasa sangat sulit untuk menghindari kontak dengan pasien, dan baik pasien maupun kerabatnya tidak mengetahui bagaimana penyakit TBC menyebar.

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Sumurgung dari 5 keluarga yg salah satu anggotanya menderita Tuberkulosis Paru 60% mengatakan tidak tahu cara pencegahan penularan TB paru dan 40% yang mengatakan tahu cara pencegahan penularan TB Paru. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak keluarga yang belum mengetahui cara pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru.

Merawat anggota keluarga yang sakit dan menghentikan penyebaran penyakit kepada anggota keluarga yang sehat merupakan salah satu tanggung jawab keluarga, maka peran keluarga dalam mencegah penularan TBC paru menjadi sangat penting, maka peran keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru menjadi sangat penting. Fokusnya adalah pada interaksi dan dinamika keluarga, serta hubungan antara subsistem keluarga dan lingkungan serta keluarga dan kesehatan mereka. Selain itu, keluarga dianggap sebagai sistem yang saling berinteraksi. (Lailatul & Yoga Wicaksana, 2015).

Beberapa contoh upaya keluarga dalam mencegah dan menularkan TB Paru kepada keluarga antara lain adalah membuka jendela rumah untuk mencegah penularan TBC paru dalam keluarga, menjauhkan anggota keluarga lain dari penderita TBC paru saat batuk, menghindari penularan melalui dahak pasien, dan mengeringkan tempat tidur bagi penderita TBC paru. (Lailatul & Yoga Wicaksana, 2015). Selain itu juga disebabkan karena perilaku keluarga yang terus menggunakan peralatan komunal untuk makan dan minum, pencahayaan yang buruk di rumah, dan pasien meludah sembarangan adalah beberapa contoh dari perilaku ini. Menurut penelitian Eka Rustia 2020, terjadinya penularan tuberkulosis paru juga disebabkan karena keluarga dan penderita tuberkulosis paru tidak menggunakan masker dan pasien yang terus meludah sembarangan, dan masih menggunakan peralatan makan atau minum secara bersama-sama, penerangan rumah yang kurang memadai, paparan asap rokok dan debu secara rutin, serta tinggal di lokasi yang padat penduduk, Fenomena ini disebabkan karena pengetahuan keluarga yang rendah sehingga tidak mampu mencegah penularan Tuberkulosis Paru, sehingga keluarga memiliki peluang 2,5 kali lebih tinggi terkena TBC dibandingkan orang dengan pemahaman yang kuat (Kemenkes RI, 2015).

Pengetahuan tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru sangat mempengaruhi Tindakan dalam pencegahan penularan TBC paru di anggota keluarga (Sugion, 2022). Dalam masalah ini mempengaruhi tindakan seseorang (lebih dari perilaku), pengetahuan adalah faktor yang sangat penting. Pengetahuan berkorelasi dengan kepemilikan informasi Pengetahuan seseorang yang bertambah seiring dengan banyaknya informasi yang dimilikinya. (Notoatmodjo, 2015). Banyaknya masyarakat yang berpengetahuan kurang tentang tuberkulosis paru disebabkan karena masyarakat menerima anggapan yang salah bahwa TBC paru merupakan penyakit bawaan yang disebabkan oleh beberapa anggapan, tidak mengetahui jalur penularannya, dan memberikan obat yang tidak tepat. (Yusuf, Dani 2015). Pemahaman masyarakat dalam

mengambil tindakan untuk menghentikan penyebaran TB akan dipengaruhi oleh tidak adanya informasi yang diperoleh masyarakat (Amalia et al., 2021). Jika hal ini dibiarkan terus menerus akan berdampak negatif yaitu penularan tuberkulosis (TB Paru) akan semakin meluas dan angka kematian akibat penyakit tersebut akan meningkat akibat meningkatnya angka kesakitan akibat tuberkulosis. (Mardiatun & Haqiqi, 2019).

Dalam upaya menghentikan penyebaran penyakit tuberkulosis paru, salah satu strateginya adalah dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat terutama kepada keluarga penderita. Ini harus disarankan untuk segera mengunjungi unit pelayanan kesehatan jika mereka melihat gejala yang mencurigakan dari tuberkulosis paru. Pasien dan keluarganya juga harus diberitahu secara akurat bahwa tuberkulosis paru dapat disembuhkan selama mereka meminum obat yang diresepkan (Sugion, 2022). Upaya menghentikan penyebaran penyakit TB Paru antara lain menjaga pola hidup bersih dan sehat, sering mencuci tangan, mengajarkan keluarga dan pasien pentingnya memakai masker saat membersihkan tumpahan dahak dengan menggunakan sarung tangan. menjaga ventilasi rumah agar sinar matahari, terutama sinar matahari pagi, Menutup bibir saat bersin atau batuk dianggap sebagai etika batuk yang benar. penguapan matahari tempat tidur di bawah sinar matahari seminggu sekali, dan mengajarkan pasien TBC untuk tidak merokok., memisahkan peralatan makan dengan penderita, memastikan pasien TBC mendapat terapi hingga sembuh dan memberikan vaksinasi BCG jika ada bayi di rumah, tidak terpapar debu dan asap rokok. (Departemen Kesehatan RI 2010 ; Kementrian Kesehatan RI, 2015).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan Crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien Tuberkulosis Paru pada tahun 2022 di Puskesmas Sumurgung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban sejumlah 51 keluarga. Teknik sampling yang digunakan yaitu menggunakan Teknik total sampling. Variabel Independen Pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru dan variabel dependen Perilaku keluarga dalam Pencegahan Penularan TB Paru. Cara pengambilan data dengan kuesioner kemudian dilakukan pengolahan data dan diuji menggunakan uji korelasi “chi-square.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1 Distribusi Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan di Puskesmas Sumurgung Bulan Juni 2023

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
>25	4	8%
26-35	21	41%
36-45	9	18%
>45	17	33%
Total	51	100%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	20	39%
Perempuan	31	61%

Total	51	100%
Pekerjaan		
Bekerja	31	61%
Tidak Bekerja	20	39%
Total	51	100%

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan hamper setengahnya (41%) keluarga pasien tuberkulosis paru berumur 26-35 tahun dan sebagian besar (61%) berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar(61%) bekerja.

Tabel 1.2 Distribusi Pengetahuan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumurgung Bulan Juni 2023

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	39	76%
Kurang	12	24%
Total	51	100%

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan hampir seluruhnya (76%) keluarga memiliki pengetahuan pencegahan penularan tuberkulosis paru dalam kategori baik.

Tabel 1.3 Distribusi Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumurgung Bulan Juni 2023

Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	37	73%
Kurang	14	27%
Total	51	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa Sebagian besar (73%) keluarga memiliki perilaku pencegahan penularan tuberkulosis dalam kategori baik.

Tabel 1.4 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sumurgung Bulan Juni 2023

		Perilaku Pencegahan		
		Baik	Kurang	Total
Pengetahuan Penularan	Baik	29 74%	10 26%	39 00,0%
	Kurang	8 67%	4 33%	12 00,0%
Total		37 73%	14 27%	51 00,0%
Hasil Uji Chi-Square P-Value =0,715 dimana nilai P-Value > α (0,05)				

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa sebagian besar (67%) keluarga yang berpengetahuan kurang memiliki perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru dalam kategori baik, dan hampir setengahnya (33%) keluarga yang berpengetahuan kurang memiliki perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru dalam kategori kurang. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai P-Value =0,715 dimana nilai P-Value > α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Puskesmas Sumurgung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya keluarga memiliki pengetahuan pencegahan penularan tuberkulosis paru dalam kategori baik.

Menurut Notoatmodjo (2012), Penginderaan adalah langkah pertama dalam pengetahuan, yang muncul setelah suatu objek dirasakan. Penginderaan melibatkan penggunaan indera manusia termasuk pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan, dan sentuhan. Manusia banyak mengambil ilmu melalui mata dan telinganya. Pengetahuan dapat diperoleh dengan satu atau lebih dari panca Indera mendengar, melihat, mencium, mengecap, atau menyentuh dan didefinisikan sebagai semua yang telah dilihat, dipahami, atau dipelajari tentang item tertentu.

Upaya pencegahan penularan TB harus diimbangi dengan pemahaman yang tepat, maka pengetahuan keluarga dalam tindakan perilaku untuk menghindari penularan merupakan aspek yang sangat penting. Namun, sejumlah temuan penelitian yang melibatkan perilaku dan pengetahuan keluarga untuk menghentikan penularan TB paru memberikan hasil yang beragam. Penelitian Habibah tahun 2013 dan Nurfadilah tahun 2014 menunjukkan adanya keterkaitan antara perilaku dan pengetahuan tentang pencegahan TB Paru. Kurangnya pendidikan keluarga dan perilaku yang buruk tentang pencegahan penularan TB Paru. Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian Nasirudin tahun 2014 yang tidak menemukan hubungan antara pengetahuan dan perilaku untuk menghentikan penyebaran TB Paru. Pengetahuan adalah salah satu hal yang mempengaruhi perilaku untuk menghentikan penyebaran penularan TB Paru.

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa keluarga penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Sumurgung hampir seluruhnya berpengetahuan baik, karena keluarga dan pasien sering mendapatkan sosialisasi dan penyuluhan Kesehatan dari petugas P2P Puskesmas Sumurgung. Tetapi dari jawaban kuesioner didapatkan Sebagian kecil keluarga yang belum mengetahui cara pencegahan penularan tuberkulosis paru, seperti pentingnya memisahkan peralatan makan pasien tuberkulosis paru, serta belum memahami cara batuk dan pembuangan dahak yang benar.

Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar keluarga memiliki perilaku pencegahan penularan tuberkulosis dalam kategori baik dan hampir setengahnya keluarga memiliki perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru yang kurang.

Dari sudut pandang biologis, perilaku adalah aktivitas atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Baik variabel genetik (keturunan) maupun lingkungan memengaruhi perilaku dan gejala perilaku yang terwujud dalam suatu aktivitas (Notoatmodjo, 2007).

Penyakit TB Paru mudah menyebar, pencegahan penularan sangat penting. Umur dapat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak untuk menghentikan penyebaran TB Paru. Peneliti menemukan bahwa usia mempengaruhi perkembangan kognitif dan pemahaman seseorang tentang perilaku berkaitan dengan pencegahan penyebaran TB Paru (Mubarak et al., 2011). Usia seseorang menghasilkan pengalaman kelompok dewasa awal yang memiliki pengalaman lebih besar terkait cara menghindari penularan TB Paru, dan usia berpengaruh negatif terhadap tingkat kematangan keluarga penderita TB Paru. Hal ini disebabkan oleh terbentuknya pola mental, dan tumbuhnya sikap tersebut mempengaruhi wawasan untuk menciptakan tindakan preventif.

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa selain umur, pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku keluarga dalam pencegahan

penularan Tuberkulosis Paru, Sebagian besar keluarga pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumurgung juga bekerja. Keluarga penderita tuberkulosis Paru yang bekerja dapat berinteraksi dengan orang lain sehingga keluarga tersebut dapat memperoleh informasi dari orang terdekat terkait dengan pengalaman dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Namun hasil penelitian juga didapatkan hampir setengahnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru memiliki perilaku pencegahan yang kurang, hal ini disebabkan karena keluarga tersebut tidak bekerja, sehingga akan mempengaruhi perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru, keluarga yang tidak bekerja kurang mendapatkan support dari lingkungan pekerjaan.

Analisis Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sumurgung Bulan Juni 2023

Berdasarkan uji Chi-Square di dapatkan nilai tidak signifikan 0,715 (tidak sig>0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

Penelitian yang dilakukan oleh Frans Hardin dkk,(2021), didapatkan hasil uji statistik chi-square diperoleh p value = 0.002 ($p < 0.05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2020. Menurut temuan penelitian, pengetahuan keluarga pasien mempengaruhi upaya mereka untuk menghentikan penyebaran tuberkulosis paru. Jika sudah demikian, maka keluarga pasien bertindak dengan tepat untuk menghentikan penyebaran penyakit TB Paru. Sebaliknya bila sudah demikian, keluarga pasien bertindak tepat untuk menghentikan penyebaran TB Paru namun memiliki pengetahuan yang rendah.

Berdasarkan fakta dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa perilaku keluarga dalam pencegahan penularan tuberculosis paru di Puskesmas Sumurgung tidak hanya di pengaruhi oleh pengetahuan keluarga, akan tetapi terdapat beberapa factor lain yang mempengaruhi pencegahan penularan Tuberkulosis Paru, yaitu Sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai nilai dan sebagainya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak sesuai dengan teori diatas. Dimana pemahaman tidak banyak berdampak pada bagaimana keluarga berperilaku dalam rangka menghentikan penyebaran TBC di wilayah Puskesmas Sumurgung. Menurut teori green yang dikembangkan tahun 1980,selain pengetahuan, juga di pengaruhi tiga elemen faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat juga berdampak pada perilaku. Pengetahuan merupakan salah satu unsur predisposisi, namun masih banyak aspek lainnya, seperti sikap, pandangan, nilai, dan keyakinan. sebagainya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hampir seluruhnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumurgung memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru .
2. Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru yang baik.
3. Tidak ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

SARAN

1. Motivasi keluarga untuk memberikan support pada anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru agar dapat melakukan pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.
2. Bagi petugas kesehatan untuk tetap mempertahankan kegiatan sosialisasi yang terjadwal setiap satu bulan sekali yang ditujukan bagi pasien yang menderita Tuberkulosis Paru dan keluarga dengan cara memberikan pendidikan kesehatan serta screening Tuberkulosis Paru

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, 2010. Konsep Dukungan Keluarga. Jakarta: Salemba Medika
- Carin, A. A., Sund, R. B., & Lahkar, B. K. (2018). No Title. *Journal Of Controlled Release*, 11(2), 430–439.
- Danuri, & Maisaroh, S. (2019). Metodologi Penelitian. In Samudra Biru.
- De Fretes, F., & Kondi, D. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pencegahan Tuberkulosis Paru Oleh Keluarga Di Sumba Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 5(1), 45–52.
- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- DEPKES RI 2014. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. 2014
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Tabel 53.
- Dinkestuban. (2020). Profil Kesehatan TUBAN 2020. 4(1), 1–23.
- Eliza Zihni Zatihulwani, Dkk. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 63–69.
- Frisilia, M., Berlian Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, W., & Eka Harap, Stik. (N.D.). Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Pada Keluarga Tentang Tuberkulosis (A Review) Knowledge And Prevention Efforts In Families About Tuberculosis (A Review).
- Hutagalung, A., Efendy, I., Harahap, J., Masyarakat, F. K., & Kesehatan Helvetia, I. (2022). Pengetahuan Dan Stigma Sosial Memengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan Tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2).
- Ilyas, M., Ma'rufi, M. R., & Nisraeni, N. (2021a). Metodologi Penelitian Pendidikan Matematika. In *Pustaka Ramadhan*.
- Ilyas, M., Ma'rufi, M. R., & Nisraeni, N. (2021b). Metodologi Penelitian Pendidikan Matematika. In *Pustaka Ramadhan*.
- Kemendes RI, 2018, Hasil Utama RISKESDAS 2018, Kemendes RI: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Kemendes RI, 2018, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kemendes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.
- Lailatul, N. M., & Yoga Wicaksana, A. (2015). Upaya Keluarga Untuk Mencegah Penularan Dalam Perawatan Anggota Keluarga Dengan Tb Paru. 108–116.
- Lawrence M. Friedman, 2009, System Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial, The Legal System: A Sosial Science Perspektif, Nusa Media, Bandung, Hlm 16. Diterjemahkan Dalam Buku Lawrence M. Friedman, 1969, The Legal System: A Sosial Science Perspektif, Russel Soge Foundation, New York
- Maglaya. (2009). Family Health Nursing: The Proses. Philipina: Argonauta Corpotaion: Nangka Marikina.

- Mardiyah, F. (2019, Agustus 8). Berita: Pengguna Media Sosial Di Indonesia Tahun 2018. Retrieved From Tempo Institute: [Https://Tempo-Institute.Org](https://Tempo-Institute.Org)
- Maria, I., Stikes, D., Martapura, I., & Selatan, K. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura II. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(2).
- Miranda, O. M., Ridwan, A., Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, M., & Keilmuan Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B. (2019). The Correlation Between Knowledge Level And Prevention Efforts Of Tuberculosis (Tb) Infection: Vol. IV (Issue 2).
- Maulana, Heri, D.J, Promosi Kesehatan (Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2009).
- Nadirawati (2018) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga. 1st Edn. Edited By Anna. Bandung: PT Refika Aditama.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Paisal, R., Palabuhanratu, R., & Sukabumi, K. (2022). Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tuberculosis Paru Dengan Perilaku Keluarga Pasien Dalam Upaya Pencegahan Tuberculosis Paru Di Ruang Poli Penyakit Paru Rsud Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 11(1).
- Pengetahuan, H., Sikap, D., Pencegahan, P., Paru, T. B., Kerja, W., Palakka, P., & Barru, B. (2023). The Indonesian Journal Of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. 6(1). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Prof. Dr.Soekidjo Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Rp, R. (N.D.). Profil Kesehatan Indonesia.
- Smeltzer, S.C, (2015). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC
- Smeltzer, S.C, & Bare Brenda, B.G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol 3 (8th Ed.). Jakarta : EGC
- Sudiantara, K., Sastik, N. P., Iga, W., Jurusan, H., Politeknik, K., & Denpasar, K. (N.D.). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Kasus Tb Paru.
- Syafrida Hafni Sahir. (2022). Buku Ini Di Tulis Oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta Di Lindungi Oleh Undang-Undang Telah Di Deposit Ke Repository UMA Pada Tanggal 27 Januari 2022.
- Zakaria, Amir. 2017. Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori Dan Konsep. Malang: International Research And Development For Human Beings.
- Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., Sulastri, N., Nurkhikmah, E., & Lestari, N. D. (2019). Hubungan Pengetahuan, Perilaku Dan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Transmisi Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 81.