



TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS TUBAN

**Lintang Padharani Atmajaningtyas¹, Wahyuningsih Triana Nugraheni², Wahyu Tri
Ningsih³, Teresia Retna Puspitadewi⁴**

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: lintangpadharania.11@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, terutama menyerang paru-paru. Meski penanggulangan terus dilakukan, kasus TBC Paru di Indonesia masih tinggi. Salah satu penyebabnya adalah rendahnya pengetahuan keluarga dalam mencegah penularan. Di wilayah Puskesmas Tuban, kasus TBC meningkat dari 51 (2022), menjadi 69 (2023), dan 75 kasus (2024). Penelitian ini bertujuan mengukur tingkat pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan TBC Paru. Desain pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *Crosssectional*. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga pasien tuberkulosis paru tahun 2024 di Pukesmas Tuban berjumlah 75 orang dengan sampel 64 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Variabel penelitian yaitu tingkat pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Data diambil dengan kuesioner dan diolah dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (95%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban berusia 19–59 tahun, sebagian besar (58%) berpendidikan SMA, dan sebagian besar (55%) memiliki pekerjaan. Namun, hampir setengahnya (41%) keluarga penderita memiliki pengetahuan yang kurang dalam pencegahan penularan TBC. Namun, seluruhnya (100%) keluarga penderita dengan pengetahuan kurang berumur 10–19 tahun, seluruhnya (100%) keluarga penderita berpendidikan SD, dan hampir setengahnya (48%) keluarga penderita dengan pengetahuan kurang memiliki pekerjaan. Upaya menurunkan angka TBC Paru dapat dilakukan melalui motivasi dan konseling selama pengobatan, serta peningkatan penyuluhan, motivasi, dan pelayanan oleh tenaga kesehatan, khususnya kepada keluarga yang memiliki anggota terinfeksi TBC Paru.

Kata Kunci: Tuberkulosis Paru, Pengetahuan, Keluarga

ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*, mainly attacking the lungs. Although prevention continues to be carried out, cases of Pulmonary TB in Indonesia are still high. One of the causes is the low level of family knowledge in preventing transmission. In the Tuban Health Center area, TB cases increased from 51 (2022), to 69 (2023), and 75 cases (2024). This study aims to measure the level of family knowledge in preventing the transmission of Pulmonary TB. The design of this study is descriptive with a cross-sectional approach. The population of the study was all families of*

pulmonary tuberculosis patients in 2024 at the Tuban Health Center totaling 75 people with a sample of 64 people. The sampling technique used was Simple Random Sampling. The research variable was the level of family knowledge in preventing the transmission of pulmonary tuberculosis. Data were taken by questionnaire and processed using SPSS. The results of the study showed that almost all (95%) of families of Pulmonary Tuberculosis patients at the Tuban Health Center were aged 19–59 years, most (58%) had a high school education, and most (55%) had jobs. However, almost half (41%) of the families of patients had insufficient knowledge in preventing TB transmission. However, all (100%) of the families of patients with insufficient knowledge were aged 10–19 years, all (100%) of the families of patients had an elementary school education, and almost half (48%) of the families of patients with insufficient knowledge had jobs. Efforts to reduce the number of Pulmonary TB cases can be done through motivation and counseling during treatment, as well as increasing education, motivation, and services by health workers, especially for families who have members infected with Pulmonary TB.

Keywords: *Pulmonary Tuberculosis, Knowledge, Family*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, terutama menyerang paru-paru, dan menjadi penyebab utama kecacatan serta kematian global (Kaka, 2021). WHO (2022) melaporkan sekitar 10 juta kasus baru TBC pada 2022, dengan Indonesia menempati peringkat kedua setelah India, yaitu sekitar 1.060.000 kasus atau 10% dari total global. Di Indonesia, TBC masih menjadi masalah serius dengan 1.060.000 kasus baru dan 134.000 kematian pada 2022, setara 17 kematian per jam (Depkes RI, 2023). Jawa Timur, khususnya Kabupaten Tuban, mencatat peningkatan kasus menjadi 2.411 pada 2023 (BPS, 2023).

Tingginya angka TBC dipengaruhi rendahnya pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga penderita. Keluarga dengan pengetahuan rendah berisiko tertular 2,5 kali lebih tinggi, dan sikap kurang mendukung meningkatkan risiko hingga 3,1 kali (Armanda et al., 2024). Kurangnya pemahaman tentang penularan dan pencegahan menyebabkan perilaku hidup bersih dan sehat kurang diterapkan (Pralambang & Setiawan, 2021). Faktor lingkungan seperti kepadatan hunian dan sanitasi buruk juga memperparah penularan.

Peran keluarga sangat penting dalam pencegahan, perawatan, dan dukungan pengobatan (Nurmalisa et al., 2024). Edukasi dari tenaga kesehatan tentang gejala, kepatuhan minum obat, dan perilaku hidup sehat dapat meningkatkan kesadaran keluarga. Kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat diharapkan dapat menekan angka TBC di Jawa Timur dan Tuban, serta mencapai target eliminasi TBC di Indonesia (Ariyana et al., 2024).

METODE PENELITIAN

Metodologi yang digunakan untuk penelitian ini bersifat *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga penderita Tuberkulosis Paru pada tahun 2024. Sebanyak 64 terpilih sebagai sampel. Pengambilan sampel *simple random sampling* merupakan metode khusus yang digunakan untuk memilih partisipan. Variabel penelitian ini Adalah tingkat pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data yang terkumpul dalam penelitian ini.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di Puskesmas Tuban Bulan Mei 2025

Karakteristik	f	%
Umur		
10-19 Tahun	2	3%
19-59 Tahun	61	95%
>60 Tahun	1	2%
Total	64	100%
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	18	28%
SMA	37	58%
SMP	8	12%
SD	1	2%
Tidak Sekolah	-	-
Total	64	100%
Pekerjaan		
Bekerja	35	55%
Tidak Bekerja	29	45%
Total	64	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hamper seluruhnya (95%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban berumur 19-59 tahun, sebagian besar (58%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru berpendidikan SMA, dan sebagian besar (55%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru memiliki pekerjaan.

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Bulan Mei 2025

Pengetahuan	f	%
Baik	15	23%
Cukup	23	36%
Kurang	26	41%
Total	64	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui hamper setengahnya (41%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban memiliki pengetahuan kurang dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

Tabel 3 Tabulasi Silang Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Karakteristik Umur di Puskesmas Tuban Bulan Mei 2025

Umur	Pengetahuan			Total %
	Baik	Cukup	Kurang	
	F %	F %	F %	

10-19 Tahun	0 0%	0 0%	2 100%	2 100%
19-59 Tahun	15 24,6%	23 37,7%	23 37,7%	61 100%
>60 Tahun	0 0%	0 0%	1 100%	1 100%
Total	15 23,4%	23 35,9%	26 40,6%	64 100%

Berdasarkan tabel 3 yang didapat menunjukkan seluruhnya (100%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang berumur 10-19 tahun dan seluruhnya (100%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang berumur >60 tahun.

Tabel 4 Tabulasi Silang Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di Puskesmas Tuban Bulan Mei 2025

Pendidikan	Pengetahuan			Total %
	Baik	Cukup	Kurang	
	F %	F %	F %	
Perguruan Tinggi	11 61,1%	7 38,9%	0 0%	18 100%
SMA	4 10,8%	15 40,5%	18 48,6%	37 100%
SMP	0 0%	1 12,5%	7 87,5%	8 100%
SD	0 0%	0 0%	1 100%	1 100%
Tidak Sekolah	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Total	15 23,4%	23 35,9%	26 40,6%	64 100%

Berdasarkan tabel 4 yang didapat menunjukkan seluruhnya (100%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang berpendidikan Sekolah Dasar (SD).

Tabel 5. Tabulasi Silang Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di Puskesmas Tuban Bulan Mei 2025

Pekerjaan	Pengetahuan			Total %
	Baik	Cukup	Kurang	
	F %	F %	F %	

Bekerja	10 28,6%	13 37,1%	12 34,3% %	35 100%
Tidak Bekerja	5 17,2%	10 34,5%	14 48,3%	29 100%
Total	15 23,4%	23 35,9%	26 40,6%	64 100%

Berdasarkan tabel 5 yang didapat menunjukkan hamper setengahnya (48%) keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang memiliki pekerjaan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hamper seluruhnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru berumur 19-59 tahun, sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban berpendidikan SMA, dan sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru bekerja.

Menurut Hurlock (dalam Lestari, 2018), usia adalah waktu yang di hitung sejak seseorang lahir hingga ulang tahun. Semakin bertambah usia, seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir, sehingga semakin dewasa seseorang, semakin mudah menerima informasi. Dengan bertambahnya umur, pengetahuan juga cenderung meningkat (Darsini et al., 2019).

Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa keluarga penderita Tuberkulosis Paru berada pada rentang usia 19-59 tahun. Padahal, rentang usia tersebut termasuk usia produktif yang secara umum diharapkan memiliki pemahaman yang baik mengenai kesehatan, termasuk dalam hal pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Namun, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mereka masih tergolong rendah. Hal ini menunjukkan bahwa usia produktif tidak secara otomatis menjamin pemahaman yang cukup, sehingga edukasi tetap diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam mencegah penularan Tuberkulosis Paru.

Menurut Tilaar (2004), Pendidikan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia karena membantu individu bertahan hidup dan berinteraksi dalam masyarakat. Pendidikan adalah proses untuk mengembangkan potensi manusia secara optimal. Melalui Pendidikan, seseorang dibentuk menjadi pribadi yang mandiri dan berkarakter. Pendidikan juga memengaruhi kemampuan menerima informasi, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas pengetahuannya (Amadi, 2023).

Berdasarkan data diatas, tingkat pendidikan memang berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami informasi, termasuk tentang kesehatan. Namun, meskipun sudah mendapat pendidikan di bangku SMA, belum tentu mereka langsung bisa mengubah perilaku tanpa adanya edukasi yang sesuai. Hal ini bisa membuat mereka belum sepenuhnya paham bagaimana cara mencegah penularan atau pentingnya pengobatan TBC secara rutin. Karena itu, latar belakang pendidikan tetap punya peran besar dalam mendukung keberhasilan penyuluhan dan pengendalian TBC di lingkungan keluarga.

Menurut Notoatmodjo (2010), pekerjaan adalah serangkaian tugas yang harus diselesaikan seseorang dan dapat menjadi sumber informasi melalui interaksi sosial di lingkungan kerja. Hal ini mendukung hasil penelitian bahwa sebagian responden merupakan ibu rumah tangga dan suaminya bekerja, yang memungkinkan adanya perbedaan akses

informasi. Interaksi dalam pekerjaan berperan penting dalam menambah pengetahuan. Namun, pandangan berbeda disampaikan oleh Thomas dalam Nursalam (2003), yang menyebut pekerjaan sebagai kewajiban yang harus dijalani demi kelangsungan hidup, namun bersifat membosankan dan menyita waktu, terutama bagi ibu rumah tangga yang bisa berdampak pada kehidupan keluarganya (Rahayu et al., 2018).

Berdasarkan data diatas, baik individu yang bekerja maupun yang tidak bekerja memiliki risiko tersendiri terhadap penularan Tuberkulosis Paru. Mereka yang bekerja, terutama di lingkungan tertutup dan padat, berisiko tertular karena paparan dari banyak orang serta sering mengabaikan gejala TBC akibat kesibukan. Sementara itu, individu yang tidak bekerja lebih banyak berada di rumah dan jika tinggal serumah dengan penderita TBC, risiko penularan juga tinggi akibat kontak erat yang terus-menerus terutama di rumah dengan ventilasi yang buruk.

Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban memiliki pengetahuan kurang dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Irwan, 2017). Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui indera manusia seperti mata, telinga dan sebagainya. Proses ini terjadi melalui pengalaman langsung maupun informasi yang diterima. Selain itu, menurut Bloom (1956), pengetahuan merupakan domain kognitif paling dasar yang mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang, karena pengetahuan akan membentuk pemahaman yang menjadi dasar dalam pengambilan keputusan.

Berdasarkan data di atas, tingkat pengetahuan keluarga mengenai Tuberkulosis Paru masih tergolong rendah. Kondisi ini berdampak pada kurangnya pemahaman terhadap berbagai aspek penting dalam pencegahan Penularan TBC. Meskipun penyuluhan rutin telah dilakukan dua kali setiap bulan, tidak semua masyarakat benar-benar memahami materi yang disampaikan. Hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya literasi kesehatan, metode penyampaian yang kurang tepat, atau keterbatasan akses informasi. Oleh karena itu, edukasi perlu disediakan agar lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Selain itu pembersihan rumah sebaiknya dilakukan minimal satu kali dalam seminggu sebagai bagian dari Upaya mencegah penularan TBC di lingkungan tempat tinggal.

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Umur Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan seluruh dari keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang berusia 10-19 tahun.

Menurut Indiantoro (2009), umur memengaruhi kematangan berpikir dan pengetahuan. Pada usia produktif, individu lebih aktif sosial dan memiliki kemampuan intelektual optimal (Putra & Podo, 2017), sedangkan tenaga kerja tua cenderung fisiknya melemah (Selvia Aprilyanti, 2017). Piaget menyatakan remaja 11 tahun ke atas memasuki tahap operasional formal dengan kemampuan berpikir abstrak dan logis yang masih berkembang. Namun, penerapan konsep kompleks belum selalu efektif tanpa pengalaman dan bimbingan yang cukup, sehingga mereka memerlukan pendekatan pembelajaran sesuai perkembangan kognitifnya (Piaget et al., 1980).

Berdasarkan data diatas, sebenarnya kemampuan berpikir logis dan abstrak mulai terbentuk tapi belum sepenuhnya matang, apalagi untuk memahami hal-hal yang kompleks seperti informasi kesehatan. Remaja masih butuh arahan, pengalaman, dan dorongan agar bisa benar-benar mengerti dan menerapkan informasi yang mereka terima. Ini berbeda dengan kelompok usia 19–59 tahun yang termasuk usia produktif. Umumnya, orang di usia ini sudah punya pola pikir yang lebih dewasa, daya tangkap lebih baik, dan lebih aktif mencari tahu. Mereka juga biasanya lebih kritis dalam menyikapi informasi, termasuk soal kesehatan. Karena itu, kelompok usia produktif punya peluang lebih besar untuk memahami dan menjalankan pencegahan TBC dengan benar, sementara remaja tetap butuh pendekatan edukasi yang lebih intensif dan sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh keluarga penderita Tuberkulosis Paru yang memiliki pengetahuan kurang berpendidikan Sekolah Dasar (SD).

Menurut Tilaar (2004), Pendidikan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia karena membantu individu bertahan hidup dan berinteraksi dalam masyarakat. Pendidikan adalah proses untuk mengembangkan potensi manusia secara optimal. Melalui Pendidikan, seseorang dibentuk menjadi pribadi yang mandiri dan berkarakter. Pendidikan juga memengaruhi kemampuan menerima informasi, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas pengetahuannya (Amadi, 2023).

Berdasarkan data diatas, pendidikan yang rendah ini membuat mereka cukup kesulitan dalam memahami informasi, terutama yang berkaitan dengan kesehatan dan cara mencegah penularan TBC. Rendahnya kemampuan membaca dan memahami informasi juga membuat pesan-pesan dari penyuluhan sering tidak benar-benar dimengerti. Karena itu, penyuluhan kesehatan perlu disampaikan dengan bahasa yang lebih sederhana dan cara yang mudah dipahami, supaya pesan yang diberikan bisa diterima dengan baik dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hampir setengah keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang memiliki pekerjaan.

Menurut Pangesti (2012), menjelaskan bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Penjelasan mengapa pekerjaan berpengaruh terhadap seseorang adalah ketika pekerjaan tersebut lebih sering menggunakan otak daripada menggunakan otot. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak menggunakan otak daripada otot (Putra & Podo, 2017).

Berdasarkan data diatas, bekerja bisa menambah wawasan dan pengalaman, apalagi kalau pekerjaannya lebih banyak menggunakan kemampuan berpikir. Tapi dalam kenyataannya, tidak semua jenis pekerjaan memberi ruang untuk mengakses informasi kesehatan. Kesibukan dan tanggung jawab kerja seringkali membuat mereka tidak sempat ikut penyuluhan atau mencari tahu informasi secara mandiri. Jika tidak didukung dengan pelatihan, motivasi, dan keterampilan yang cukup, pekerjaan justru bisa menjadi penghalang dalam menjalankan upaya pencegahan penyakit. Kurangnya waktu dan terbatasnya akses edukasi membuat para pekerja kesulitan untuk secara rutin menerapkan langkah-langkah pencegahan. Karena itu, edukasi yang fleksibel dan mudah dijangkau sangat dibutuhkan agar para pekerja bisa lebih sadar dan paham tentang pentingnya mencegah penularan TBC.

KESIMPULAN

1. Hampir seluruhnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban berumur 19-59 tahun, sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru berpendidikan SMA, dan sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru memiliki pekerjaan.
2. Hampir setengahnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban memiliki tingkat pengetahuan kurang dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru.
3. Seluruhnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang berumur 10-19 tahun dan seluruhnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang berumur >60 tahun, seluruhnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang berpendidikan Sekolah Dasar (SD), dan hampir setengahnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang memiliki pekerjaan.

SARAN

1. Diperlukan penyuluhan khusus untuk keluarga penderita Tuberkulosis Paru yang berusia remaja atau berpendidikan rendah. Penyuluhan dapat dilakukan secara langsung melalui kunjungan rumah dan menggunakan media yang sederhana agar materi pencegahan penularan Tuberkulosis Paru lebih mudah dipahami.
2. Bagi keluarga yang bekerja dan berada dalam usia produktif, edukasi kesehatan sebaiknya diintegrasikan ke dalam lingkungan kerja. Puskesmas dapat menjalin kerjasama dengan tempat kerja atau komunitas local untuk memberikan informasi terkait pencegahan penularan Tuberkulosis Paru secara rutin dan terjadwal.
3. Perlu dikembangkan program pendampingan berdasarkan jenjang pendidikan. Keluarga dengan pendidikan SMA ke atas dapat dilibatkan sebagai kader kesehatan keluarga untuk membantu menyampaikan informasi dan mengedukasi Masyarakat sekitar mengenai pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.
4. Puskesmas Tuban diharapkan meningkatkan edukasi kepada keluarga serumah dengan penderita TBC melalui kunjungan rumah atau penyuluhan, guna mencegah penularan dan meningkatkan kepatuhan pengobatan.
5. Responden diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh terkait pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di lingkungan tempat tinggal, serta mendukung anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan agar tetap patuh dan menyelesaikan pengobatan sampai tuntas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyana, K. N., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2024). 6400-Article Text-20011-1-10-20240119 (3). 10(5), 505–513.
- Amadi, A. S. M. (2023). Pendidikan di Era Global: Persiapan Siswa untuk Menghadapi Dunia yang Semakin Kompetitif. *Educatio*, 17(2), 153–164. <https://doi.org/10.29408/edc.v17i2.9439>
- Armada, A. Y., Sumiatin, T., & Penularan, P. (2024). TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS TUBAN KNOWLEDGE AND PATIENTS' ATTITUDES IN PREVENTING THE TRANSMISSION OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE TUBAN HEALTH CENTER. 18(2), 90–99.
- badan pusat statistik. (2023). Kasus Penyakit Menurut Kabupaten_Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Jawa Timur, 2023. 6.

- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87. <https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94>
- Candrawati, R. D., Wiguna, P. K., Malik, M. F., Nurdiana, A., Salbiah, Runggandini, S. A., Yanti, I., Jamaluddin, Setiawati, R., Marlina, R., Suryani, L., Isnani, T., Iswono, Bagiastra, I. N., & Salman. (2023). Promosi Dan Perilaku Kesehatan.
- Chomaerah, S. (2020). Program Pencegahan dan Penanggulangan Tuberculosis di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Danuri, & Maisaroh, S. (2019). Metodologi penelitian. In *Samudra Biru*.
- Depkes RI. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberculosis Tahun 2022. Kemenkes RI, 1–147. https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Febriyanti, A., Laila, I., & Azzahra, R. (2024). Analisis Faktor-Faktor Risiko Penularan Tuberculosis di Indonesia. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 194–201. <https://jurnal.kolibi.org/index.php/husada/article/view/1614>
- Fuadi, A. (2021). KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA. Tahta Media Group.
- Halim, M., Nofrika, V., Widiyanto, R., & Puspitasari, D. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada Pasien TB Paru. *Majalah Farmaseutik*, 19(1), 24. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.81858>
- Hartini, H., Patompo, U., & Ramadhani, I. (2022). Perilaku Organisasi. In *Perilaku Organisasi (Issue August 2023)*. <https://doi.org/10.52931/t4b6/2022>
- Hutagalung, A., Efendy, I., & Harahap, J. (2022). Pengetahuan Dan Stigma Sosial Memengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan Tuberculosis. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), 77–84. <https://doi.org/10.34012/jukep.v5i2.2657>
- Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan.
- Iwan, & et al. (2019). Gambaran Motivasi Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(01), 25–31. <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/110>
- Kaka, M. P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (Tbc). *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(2), 6–12. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i2.40>
- Kusumawaty, I., Achmad, V. S., Ginting, D. S., Yunike, Liana, Y., Indriyani, D., Martiningsih, W., Solehudin, & Lalla, N. S. N. (2022). Metodologi penelitian keperawatan. Purwokerto. In *UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED (Issue September)*.
- Meo, J. M., Sutrawiarsih, A., Selvia, L., Hia, A., Chris, E., Gultom, V., & Octaria, M. (2024). Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Di Satu Rukun Tetangga Indonesia Bagian Barat. *Ejournal.Unsrat.Ac.Id*, 12(2), 218–226. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/56431>
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In Jakarta: EGC.
- Nurmalisa, B. E., Collein, I., Pangaribuan, H., & Masulilli, F. (2024). Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora Upaya Pencegahan Resiko Penularan Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Melalui Program Edukasi *Efforts to Prevent the Risk of Tuberculosis Transmission in the Talise Health Center Working Area Through Educati*. 3(May 2023), 61–67. <https://doi.org/10.33860/jpml.v3i2.3963>
- Nursalam. (2018). 75 Konsep dan penerapan metodologi.pdf. In *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (p. 60)*.

- Pamungkas, H. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tb Paru Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tb Pada Keluarga Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya I Skripsi.
- Pencegahan, L., Dini, D., Tbc, P., & Penyusun, T. I. M. (2025). Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis.
- Permenkes RI No. 04. (2012). Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1–41. <http://perundangankesehatan.net>
- Piaget, J., Vygotsky, L., Dewey, J., Piaget, J., & Simon, T. (1980). Piaget's Theory of Cognitive Development. 7(2), 1–2.
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4660>
- Putra, A. W. S., & Podo, Y. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314. <http://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1549>
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.520>
- Rachma, W. U., Makhfudli, & Wahyuni, S. D. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 137–149.
- Rahayu, O., Hidayati, R., & Damayanti, D. (2018). Knowledge relationship with Preclampsia mother attitudes about antenatal care needs in Badas District, Kediri district. *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(2), 85–95.
- Rahmawati, N., Yulanda, N. A., Ligita, T., Heriye, Nurhidayati, W., & Az-zahra, S. (2024). Edukasi Peran Keluarga Dalam Pengendalian Penyakit Menular Pernapasan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Abdimas Ilmiah Citra Bakti*, 5(1), 211–220. <https://doi.org/10.38048/jailcb.v5i1.2414>
- Rokhmah, D. (2013). Gender dan Penyakit Tuberkulosis: Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah. *Kemas: National Public Health Journal*, 7(10), 447. <https://doi.org/10.21109/kemas.v7i10.3>
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3372>
- Selvia Aprilyanti. (2017). Pengaruh Usia dan Masa Kerja. *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*, 1(2), 68–72. <https://doi.org/10.30605/jurnal.sistem.dan.manajemen.industri.v1i2.68-72>
- Sudiantara, K., Putu, N., & Wahyuni, I. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Kasus TB Paru. *Politeknik Kesehatan Denpasar*, 1–6.
- Sugiyono. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.
- Susilawati, M. D., Sari, Y. D., Rachmawati, R., & Julianti, E. D. (2018). Asupan Zat Gizi Makro Dan Mikro Penderita Tuberkulosis Paru Rawat Jalan Sebelum Dan Sesudah Terapi Intensif Dengan Konseling Gizi Di Kabupaten Bogor. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 41(1), 55–64.
- Syakur, R., Usman, J., & Asyng, H. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis (Tbc) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 17–24. <https://doi.org/10.36090/jkkm.v1i1.284>
- Tamunu, M. sarra, Pareta, D. N., Hariyadi, H., & Karauwan, F. A. (2022). Skrining Fitokimia Dan Uji Aktivitas Antioksidan Ekstrak Daun Benalu Pada Kersen *Dendrophloe pentandra* (L.) Dengan Metode 2,2- diphenyl -1- Picrylhydrazyl (DPPH). *Biofarmasetikal Tropis*, 5(1), 79–82. <https://doi.org/10.55724/jbiofartrop.v5i1.378>

- Trisno, Z., & Hidayat, A. N. (2024). Hubungan Pengetahuan Terhadap Persepsi Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (Tpt) Petugas Pengelola Program Tb Puskesmas Di Kabupaten Sumenep. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 6(2), 310–328. <https://doi.org/10.33759/jrki.v6i2.526>
- Utisman, L. A. R. I. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Tuberculosis (Tbc) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan.
- WHO. (2022). World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs). In Monitoring health of the SDGs. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Zinatsa, F., Engelbrecht, M., Van Rensburg, A. J., & Kigozi, G. (2018). Voices from the frontline: Barriers and strategies to improve tuberculosis infection control in primary health care facilities in South Africa. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3083-0>