



TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JENU

Mia Nur Aini

Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: mianurains@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis paru ialah suatu penyakit infeksi kronis yang menular serta termasuk pada satu diantara masalah kesehatan masyarakat di tingkat global. World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa tuberkulosis paru ialah penyakit yang bisa dicegah serta diobati. Namun demikian, kenyataannya penyakit ini masih menjadi isu kesehatan utama di dunia. Studi ini mempunyai tujuan guna menganalisis tingkat pengetahuan keluarga pasien tuberkulosis paru terkait upaya pencegahan penularannya di wilayah kerja Puskesmas Jenu. Studi ini menerapkan desain deskriptif dengan populasi seluruh keluarga pasien Tuberkulosis Paru yang masih menjalani program pengobatan selama enam bulan di Puskesmas Jenu pada periode November tahun 2024 sampai bulan April tahun 2025 sebanyak 42 orang. Besar sampel 42 orang. Menggunakan teknik *total sampling*. Variabel penelitiannya adalah tingkat pengetahuan keluarga penderita tuberkulosis paru mengenai pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*. Data dianalisis deskriptif dengan tabel frekuensi. Hasil penelitian mengindikasikan bahwasannya mayoritas keluarga pasien TB Paru yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jenu berusia 26–35 tahun serta memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Sebagian besar dari keluarga penderita Tuberkulosis Paru berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, Seluruhnya dari keluarga penderita Tuberkulosis Paru yang tidak sekolah memiliki pengetahuan dalam kategori kurang serta mayoritas keluarga penderita Tuberkulosis Paru yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan pada kategori kurang. Pentingnya peningkatan edukasi kesehatan yang berkelanjutan sangat penting diperlukan bagi keluarga penderita Tuberkulosis Paru. Intervensi melalui pendekatan langsung, media sederhana, serta keterlibatan keluarga dalam program penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru, guna mendukung upaya pengendalian Tuberkulosis Paru sebagai masalah kesehatan masyarakat.

Kata kunci : Pengetahuan Keluarga, Tuberkulosis Paru, Pencegahan

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a chronic infectious disease that is contagious in public health problems in the world. According to the World Health Organization (WHO), pulmonary tuberculosis is a disease that can be prevented and treated, but in fact this disease is still a problem on a global scale. The purpose of this study is to determine the level of knowledge of

families with pulmonary tuberculosis about the prevention of pulmonary tuberculosis transmission in the working area of the Jenu Health Center. The design in this study is descriptive, the population of this study is the families of all patients with Pulmonary Tuberculosis who are still undergoing a 6-month treatment program at the Jenu health center from November 2024 to April 2025 as many as 42 people. The sample size is 42 people. Using the total sampling technique. The variable of the research is the level of knowledge of families with pulmonary tuberculosis about the prevention of pulmonary tuberculosis transmission. Using a Cross-Sectional approach. The data was analyzed descriptively with a frequency table. The results of the study obtained the knowledge of families of Pulmonary Tuberculosis Patients about the prevention of Pulmonary Tuberculosis in the work area of the Jenu health center. Most of them aged 26 – 35 years have knowledge in the sufficient category. Most of the families of people with Pulmonary Tuberculosis who are male have knowledge in the low category, All of the families of Pulmonary Tuberculosis patients who do not go to school have knowledge in the low category and Most families of people with Pulmonary Tuberculosis who do not work have knowledge in the poor category. The importance of continuous health education improvement is very important for families with Pulmonary Tuberculosis Paru. Interventions through direct approaches, simple media, and family involvement in counseling programs are expected to increase understanding of the prevention of pulmonary Tuberculosis Paru transmission, in order to support efforts to control Tuberculosis Paru as a public health problem.

Keywords: Family Knowledge, Pulmonary Tuberculosis, Prevention

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru ialah suatu infeksi kronis menulari dalam permasalahan kesehatan masyarakat di dunia. Salah satu negara dengan kasus tuberkulosis paru terbesar yaitu Indonesia sendiri (Iyah, 2021). Pencegahan penularan tuberkulosis paru sangatlah ditekankan demi mempersempit penyebarannya, Tindakan masyarakat mengenai pencegahan tuberkulosis paru tentunya tidak terlepas dari ilmu yang telah diajarkan, sehingga tingkat pengetahuan itu sendiri menjadi pengaruh penting dalam mengontrol tindakan seseorang (Maya i,dkk, 2022). Namun kenyataan dari hasil studi terdahulu oleh Sutriawan dkk, 2022 bahwa masih banyak masyarakat indonesia yang terkena Tuberkulosis Paru disebabkan karena beberapa faktor seperti masyarakat dan keluarga yang masih meremehkan penyakit tersebut, sehingga masyarakat hanya beranggapan penyakit Tuberkulosis paru sama seperti penyakit pada umumnya (Sutriawan dkk, 2022).

Menurut WHO, penyakit TB paru sebenarnya bisa dicegah dan disembuhkan, namun hingga kini masih menjadi problem kesehatan di tingkat dunia. Pada tahun 2021, tercatat sekitar 10,6 juta kasus TB paru yang tersebar di berbagai wilayah dunia (Kartika & Qurniyawati, 2023). WHO sendiri menyatakan, bakteri *Mycobacterium tuberculosis* telah menginfeksi satu dari tiga populasi dunia. Setiap detik, satu orang yang tertular TB paru. Diperkirakan setiap tahun muncul sekitar 6–9 juta kasus baru, dengan 95% di antaranya merupakan Tuberkulosis paru (Fitriana et al., 2022). Indonesia termasuk pada 30 negara dengan tingkat paparan TB paru tertinggi di dunia serta saat ini menduduki urutan ketiga dengan total 842.000 kasus. Angka tersebut berada di bawah India yang mencatatkan 2,4 juta kasus, serta Tiongkok dengan jumlah 889.000 kasus (Di et al., 2023). Data tersebut juga diperkuat dalam penelitian Revita,dkk (2020) mengenai insiden kasus TB paru di Indonesia mencapai 354 kasus setiap 100.000 penduduk, sementara angka kematiannya tercatat sebesar 52 per 100.000 penduduk. Selanjutnya, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, tercatat sebanyak 351.936 kasus tuberkulosis paru, di mana sekitar 44% di antaranya terkonsentrasi di provinsi dengan

kepadatan penduduk tinggi, yakni Jawa Timur, Jawa Tengah, serta Jawa Barat (Kartika & Qurniyawati, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Jumlah kasus Tuberkulosis Paru pada tahun 2022 sebesar 78.799 kasus dan pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 87.048 kasus dengan prevelensi 93% (Profil Kesehatan Kabupaten Tuban ,2023). Kabupaten Tuban mendapati 952 kasus dengan 71,2% pasien sembuh dan 2,8% pasien meninggal pada tahun 2020. Pada tahun 2024 di Kabupaten Tuban ditemukan sebanyak 1.260 kasus. Dari 1.260 kasus tersebut telah diobati dengan kesembuhan sebanyak 405 pasien, 690 pasien pengobatan lengkap, 4 pasien gagal, 52 pasien meninggal, dan 52 pasien putus berobat (Sholihatun, 2024). Kecamatan Jenu menempati peringkat keenam dalam sepuluh besar penemuan kasus tuberkulosis paru setelah kecamatan Bulu dan Palang pada tahun 2020 dengan jumlah 40 kasus terdaftar dan telah diobati. Pada tahun 2024 awal sampai bulan oktober kecamatan jenu mengalami peningkatan dengan 47 kasus tercatat (Profil Kesehatan Kabupaten Tuban ,2020).

Dari uraian diatas, Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

1. Mengidentifikasi karakteristik keluarga (Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Jenis Kelamin).
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan Keluarga penderita Tuberkulosis paru.
3. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan keluarga penderita Tuberkulosis paru berdasarkan karakteristik

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini deskriptif, populasi penelitian ini adalah keluarga seluruh penderita Tuberkulosis Paru yang masih menjalani program pengobatan 6 bulan di puskesmas Jenu dari bulan November tahun 2024 sampai bulan April tahun 2025 sebanyak 42 orang. Besar sampel 42 orang. Menggunakan teknik *total sampling*. Variabel penelitiannya adalah tingkat pengetahuan keluarga penderita tuberkulosis paru tentang pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*. Data dianalisis deskriptif dengan tabel frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jenu Kecamatan Jenu Kabupaten Tuban yang terletak di Jl. Raya Jenu, Krajan, Beji, Kec.Jenu, Kabupaten Tuban Jawa Timur 62352, dengan luas wilayah kerja seluas 81,61 km². Puskesmas Jenu merupakan pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan di 17 desa.

Sebagai unit fasilitas kesehatan dan pengendalian penyakit menular salah satunya adalah penyakit Tuberkulosis Paru, Puskesmas Jenu memiliki ruang yang dikhususkan/diutamakan untuk Tuberkulosis Paru. Di ruang tersebut memberikan pelayanan kesehatan dengan prosedur pemeriksaan Tuberkulosis Paru secara umum lalu ditindaklanjuti dengan cara pemeriksaan dahak, kemudian pihak Puskesmas Jenu mempunyai gerakan untuk penderita tuberkulosis paru. Dalam gerakan tersebut terdapat kegiatan pemantauan status kesehatan penderita tuberkulosis paru, konsultasi, kunjungan rumah, serta edukasi kepada pasien dan keluarga penderita tuberkulosis paru. Puskesmas Jenu menggunakan media leaflet, poster, banner, dan penyuluhan langsung terhadap pasien dan keluarga pendamping penderita tuberkulosis paru sebagai upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru. Selain itu, petugas yang membidangi program penatalaksanaan Tuberkulosis Paru juga memberikan arahan mengenai cara menghindari dan pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru. Pengetahuan

merupakan hal sangat yang penting dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru, karena berpengaruh terhadap pengobatan dan pencegahan penularan di wilayah sekitar.

Tabel 4.1 Distribusi Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) di Wilayah Kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban pada Mei 2025

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
Masa remaja akhir : 17-25 Tahun	14	33.3%
Masa dewasa awal : 26-35 Tahun	11	26.2%
Masa dewasa akhir : 36-45 Tahun	11	26.2%
Masa lansia awal : 46-55 Tahun	4	9.5%
Masa lansia akhir : 56-65 Tahun	2	4.8%
Total	42	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	40.5%
Perempuan	25	59.5%
Total	42	100%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	4.8%
SD	2	4.8%
SMP	11	26.2%
SMA	18	42.9%
Perguruan Tinggi	9	21.4%
Total	42	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	11	26,2%
Bekerja	31	73,8%
Total	42	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa responden dari beberapa keluarga penderita Tuberkulosis Paru hampir setengahnya berumur 17-25 tahun dengan jumlah 14 orang (33.3%). Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru berjenis kelamin Perempuan 25 orang (59.5%). Hampir setengahnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru berpendidikan SMA dengan jumlah 18 orang (42.9%). Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru bekerja dengan jumlah 31 orang (73.8%).

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban pada Mei 2025

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	3	7.1 %
Cukup	20	47.6%
Kurang	19	45.2%
Total	42	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa pengetahuan keluarga penderita Tuberkulosis Paru tentang pencegahan Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban hampir setengahnya berpengetahuan cukup dengan jumlah 20 orang (47.6 %).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru Berdasarkan Karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) di Wilayah Kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban pada Mei 2025

Karakteristik		Pengetahuan tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Umur	17-25 Tahun	0	0%	7	50%	7	50%	14	100%
	26-35 Tahun	0	0%	7	63.6%	4	36.4%	11	100%
	36-45 Tahun	3	27.3%	3	27.3%	5	45.5%	11	100%
	46-55 Tahun	0	0%	2	50%	2	50%	4	100%
	56-65 Tahun	0	0%	1	50%	1	50%	2	100%
Total		3	7.1%	20	47.6%	19	45.2%	42	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	5.9%	7	41.2%	9	52.9%	17	100%
	Perempuan	2	8.0%	13	52.0%	10	40.0%	25	100%
	Total	3	7.1%	20	47.6%	19	45.2%	42	100%
Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0%	0	0%	2	100%	2	100%
	SD	0	0%	1	50%	1	50%	2	100%
	SMP	3	27.3%	6	54.5%	2	18.2%	11	100%
	SMA	0	0%	5	27.8%	13	72.2%	18	100%
	Perguruan Tinggi	0	0%	8	88.9%	1	11.1%	9	100%
Total		3	7.1%	20	47.6%	19	45.2%	42	100%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	1	9.1%	3	27.3%	7	63.6%	11	100%
	Bekerja	2	6.5%	17	54.8%	12	38.7%	31	100%
Total		3	7.1%	20	47.6%	19	45.2%	42	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru berumur 26-35 Tahun memiliki pengetahuan dalam kategori cukup dengan jumlah 7 orang (63.6%). Sebagian besar dari keluarga penderita Tuberkulosis Paru berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan dalam kategori kurang dengan jumlah 9 orang (52.9%), Seluruhnya dari keluarga penderita Tuberkulosis Paru yang tidak sekolah memiliki pengetahuan dalam kategori kurang dengan jumlah 2 orang (100%) dan Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru yang tidak bekerja memiliki pengetahuan dalam kategori kurang dengan jumlah 7 orang (63.6%).

PEMBAHASAN

Karakteristik (Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan) Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa beberapa keluarga penderita Tuberkulosis Paru hampir setengahnya berumur 17-25 tahun, Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru berjenis kelamin Perempuan, Hampir setengahnya keluarga

penderita Tuberkulosis Paru berpendidikan SMA, dan Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru bekerja.

Menurut Huclok (1998), Usia mempengaruhi tingkat kemampuan seseorang untuk berpikir dan bekerja akan mengalami perkembangan yang signifikan. Dari sudut pandang sosial, individu yang telah mencapai kematangan cenderung memperoleh tingkat kepercayaan yang lebih tinggi dibanding dengan mereka yang belum mencapai tahap tersebut (Sari dkk., 2021). Peneliti mengasumsikan bahwa kelompok usia terbesar dalam keluarga pasien Tuberkulosis Paru di Pusat Kesehatan Jenu berada dalam rentang 17-25 tahun, di mana kemampuan mental seseorang berada pada puncaknya untuk belajar dan beradaptasi dengan situasi baru, seperti mengingat materi yang dipelajari, melakukan penalaran analogis, dan berpikir kreatif.

Menurut Kumurur (2010) yang dikutip dalam penelitian Revita (2020), wanita yang mengambil peran istri atau ibu menghabiskan lebih banyak waktu di rumah (Revita E, 2020). Peneliti menduga hal ini terkait dengan peran tradisional wanita dalam mengelola urusan rumah tangga, sementara pria, sebagai pencari nafkah utama, lebih sering berada di luar rumah. Selain itu, wanita juga mengemban amanat dalam merawat dan mendidik anak, berperan sebagai pelindung keluarga, serta aktif dalam berbagai kelompok sosial dan komunitas di lingkungan sekitar.

Pendidikan memiliki pengaruh yang sangat penting terhadap individu, termasuk dalam membentuk perilaku dan gaya hidup, serta memotivasi partisipasi seseorang dalam proses pembangunan. Secara garis besar, tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang untuk lebih mudah menyerap dan memahami berbagai informasi (Zaqi dkk., 2023). Hampir setengah dari keluarga pasien tuberkulosis paru di Pusat Kesehatan Jenu menempati tingkat sekolah menengah atas. Pendidikan SMA merupakan tingkat akhir pendidikan dasar, di mana pengetahuan juga diperoleh dari lingkungan sekitar dan pengalaman pribadi. Pendidikan juga sebagai satu dari beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusan. Semakin tinggi tingkat pendidikan keluarga penderita tuberkulosis paru, semakin lancar proses penerimaan informasi. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan rendah, proses penerimaan informasi cenderung terhambat. Keluarga dengan kategori pendidikan yang lebih unggul biasanya lebih mampu memberikan pendidikan yang tepat mengenai perawatan pasien tuberkulosis paru.

Pekerjaan adalah proses di mana seseorang berusaha memperoleh penghasilan melalui perusahaan atau lembaga untuk pemenuhan finansial baik di ranah formal maupun informal (Zaqi dkk., 2023). Sebagian besar keluarga pasien tuberkulosis paru memiliki penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga, terutama dalam hal merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini tidak berlaku bagi keluarga yang menganggur, di mana kondisi ekonomi yang belum pulih dari krisis berkepanjangan dapat menyebabkan peningkatan jumlah orang miskin dan ketidakmampuan untuk menyediakan lingkungan dan tempat tinggal yang sehat. Kondisi ini berpotensi meningkatkan jumlah pasien yang tidak kebal terhadap penyakit menular, termasuk tuberkulosis paru.

Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui hampir setengahnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru mempunyai pengetahuan yang cukup serta Sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang baik.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan didefinisikan sebagai hal-hal yang telah diketahui, kecerdasan, atau informasi yang berkaitan dengan bidang tertentu. Pengetahuan terbentuk melalui proses mengingat, yang meliputi mengingat pengalaman yang dialami, baik secara sadar maupun tidak sadar, serta berkembang seiring individu melakukan

pengamatan atau berinteraksi dengan objek tertentu (Mujahidah dkk, 2023). Dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru, berbagai strategi perlu diterapkan secara berkesinambungan, seperti melakukan diagnosis secara cepat guna terputusnya rantai penularan, pengendalian paparan dengan tepat, serta menerapkan penanganan yang tepat. Pengetahuan memegang peranan penting karena dapat menambah wawasan serta memengaruhi sikap dan perilaku individu. Namun pada kenyataannya, banyak orang yang masih memiliki keterbatasan pengetahuan atau belum memiliki sikap positif dalam menjalankan kehidupan sehari-hari (Sari dkk, 2021)

Menurut peneliti, Pengetahuan keluarga yang cukup didapatkan dari edukasi dan informasi serta kunjungan rumah dari petugas program Tuberkulosis Paru di Puskesmas Jenu. Namun masih sedikit keluarga penderita Tuberkulosis Paru yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik, dibuktikan dengan keluarga penderita belum mengetahui cara pencegahan penularan tuberkulosis paru seperti pemisahan alat makan bagi penderita dan keluarga. Responden yang memiliki pengetahuan cukup diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga dalam satu rumah dan masyarakat terkait Tuberkulosis Paru sehingga keluarga dan masyarakat dapat bekerjasama untuk mencegah terjadinya penularan serta mengurangi peningkatan Tuberkulosis Paru di lingkungannya. Semakin banyaknya masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup tentang Tuberkulosis Paru, maka semakin berkurang angka kejadian Tuberkulosis Paru di lingkungan setempat, khususnya di wilayah Puskesmas Jenu.

Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan keluarga Penderita TB Paru mengenai pencegahan Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Jenu mayoritas berumur 26 – 35 tahun mempunyai pengetahuan pada kategori “cukup”.

Usia didefinisikan sebagai jangka waktu hidup seseorang yang dihitung mulai dari saat lahir hingga hari peringatan kelahirannya. Seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir, kedewasaan, dan efektivitas seseorang dalam bekerja cenderung meningkat (Akbar dkk, 2021). Dalam rentang usia tersebut, seseorang masih memiliki daya tangkap yang tinggi dan kematangan pola pikirnya yang berdampak pada pertambahan pengetahuan. Apabila seseorang ≥ 60 tahun akan mengalami penurunan fungsi intelektual sehingga susah menyerap informasi (Fitriana dkk, 2022).

Peneliti berasumsi, pada usia 26 – 35 tahun seseorang akan dapat dipercaya untuk merawat anggota keluarganya yang sakit, baik sebagai orang tua maupun anak sehingga akan lebih sering menjadi pendamping penderita Tuberkulosis Paru. Masa dewasa awal merupakan masa usia matang seseorang memiliki lebih banyak energi dan kapasitas fisik untuk mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan yang telah diajarkan oleh penyuluh di wilayahnya. Pemahaman yang mendalam tentang pencegahan Tuberkulosis paru dapat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup keluarga dan penderita Tuberkulosis Paru.

Berdasarkan hasil studi, dikemukakan bahwa pengetahuan keluarga pasien TB Paru mengenai pencegahan penyakit di wilayah kerja Pusat Kesehatan Jenu sebagian besar didominasi oleh laki-laki dengan kategori pengetahuan yang diklasifikasikan sebagai kurang.

Secara biologis, jenis kelamin adalah factor pembeda antar gender, baik dari segi fungsi, karakteristik, maupun bentuknya. Keseluruhan tersebut memengaruhi peran mereka dalam proses reproduksi (Fitriana dkk, 2022). Sementara itu, Iffada (2022) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan terbukti tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat pengetahuan seseorang dengan jenis kelaminnya, hal ini kemungkinan karena individu berada dalam lingkungan yang sama.

Peneliti berasumsi, Pengetahuan yang kurang pada laki-laki dapat disebabkan oleh peran mereka yang lebih banyak berada diluar untuk bekerja sehingga mereka lebih menyerahkan

pekerjaan rumah seperti mengurus rumah dan keluarga pada perempuan. Oleh karena itu perempuan seringkali berperan sebagai pengelola kesehatan keluarga dibanding laki-laki. Perempuan akan lebih terlatih dalam merawat dan menjaga Kesehatan dan cenderung lebih memperhatikan detail, seperti pemeriksaan rutin dan ketepatan konsumsi obat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan anggota keluarga penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Jenu seluruhnya yang tidak sekolah memiliki pengetahuan dengan kategori kurang.

Pendidikan adalah sarana yang dirancang untuk membentuk sikap dan perilaku individu atau kelompok, sekaligus memfasilitasi pendewasaan manusia melalui proses belajar dan pelatihan. Dengan tingginya tingkat pengetahuan, seseorang akan lebih mudah untuk menyerap informasi, sehingga terjadi peningkatan pemahaman yang dimilikinya. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah cenderung membuat seseorang lebih sulit menangkap dan memahami informasi (Zaqi dkk, 2023). Menurut Revita (2020) pendidikan dapat dipahami sebagai upaya sadar dan terarah yang bertujuan meningkatkan kualitas diri dan memperluas wawasan seseorang. Dengan pendidikan, individu menjadi lebih mudah menyerap informasi dan mengubahnya menjadi pengetahuan yang berguna, termasuk dalam hal memperoleh pemahaman mengenai pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

peneliti menyimpulkan sementara bahwa seseorang tanpa latar belakang sekolah cenderung pengetahuan yang lebih sedikit karena sekolah merupakan lembaga formal yang dirancang untuk transfer pengetahuan dan keterampilan yang terstruktur. Kurangnya akses ke pendidikan formal dapat menghambat perkembangan kognitif, sosial, dan emosional seseorang, serta membatasi peluang mereka dalam kehidupan. Sehingga mereka akan lebih susah dalam menerima edukasi dari tenaga medis khususnya terkait pencegahan penularan penyakit TB Paru.

Hasil studi merujuk bahwa mayoritas keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Jenu yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan rendah terkait pencegahan penyakit tersebut.

Menurut Hasina (2020) status seseorang sering kali memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Pekerjaan juga kerap dianggap sebagai simbol status sosial dalam masyarakat. Semakin tinggi posisi atau prestise pekerjaan seseorang, semakin besar kemungkinan masyarakat menilai bahwa orang tersebut memiliki pengetahuan yang lebih baik, dan sebaliknya.

Peneliti berasumsi, Dengan tidak bekerja, keluarga penderita Tuberkulosis Paru akan lebih susah memiliki akses lebih baik pada sumber informasi, karena pada dasarnya seseorang sering kali melibatkan interaksi dengan rekan kerja dan atasan, yang mana hal tersebut bisa menjadi sumber informasi tambahan baik mengenai diskusi tentang Kesehatan maupun kesejahteraan di antara rekan kerjanya, seperti pengetahuan seseorang tentang kondisi kesehatan seperti Tuberkulosis Paru.

KESIMPULAN

1. Pada wilayah kerja Puskesmas Jenu, hampir 50% keluarga penderita Tuberkulosis Paru termasuk dalam kelompok usia 17–25 tahun. Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru berjenis kelamin Perempuan. Hampir setengahnya keluarga penderita Tuberkulosis Paru berpendidikan SMA. Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru bekerja.
2. Hampir setengahnya keluarga penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Jenu berpengetahuan cukup.
3. Sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis Paru berumur 26 – 35 Tahun Tingkat pengetahuannya berada pada kategori cukup. Sebagian besar dari keluarga penderita Tuberkulosis Paru berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan dalam kategori

kurang, Seluruhnya dari keluarga penderita TB Paru yang tidak sekolah memiliki pengetahuan berada pada kategori “kurang” serta mayoritas keluarga penderita TB Paru yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan berada pada kategori “kurang”.

SARAN

1. Instansi terkait meningkatkan program pemantauan status Kesehatan penderita tuberkulosis paru, Kunjungan rumah, Serta edukasi terhadap bahaya peningkatan penularan Tuberkulosis Paru yang dikelola oleh petugas tenaga kesehatan untuk mendukung keluarga penderita Tuberkulosis Paru agar selalu dapat memantau perkembangan penderita dalam kesembuhan dan aktivitas yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan dan lonjakan insiden Tuberkulosis Paru.
2. Keluarga penderita Tuberkulosis Paru bekerjasama untuk mencegah terjadinya penularan serta mengurangi peningkatan Tuberkulosis Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., dkk. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Akbar dkk. (2021). Hubungan Pengetahuan Pasien Tbc Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Kepada Keluarga Di Puskesmas Sienjo. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(2),
- Andika dkk. (2019). Upaya Pencegahan Penularan Penderita Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2(1).
- Andika dkk. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tb Paru Di Puskesmas Kalumata. *Keiraha Medical Journal*, 3(1).
- Andriani, D., & Sukardin, S. (2020). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(30).
- Albert dkk. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Investigasi Kontak Kasus Tuberkulosis Di Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ners*, 7(1), 715-721.
- Ali dkk. (2020). Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Perak Timur Tahun 2019. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 18(1), 63-68.
- Ariyana dkk. (2024). Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumurgung Kecamatan Palang. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(5), 505-513. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.10530800>
- Darsini, dkk. (2019). Pengetahuan: Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1): 95–107.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2022). *Profil Kesehatan 2021*. Surabaya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019*. Surabaya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. (2020). *Profil Kesehatan*. Surabaya.
- Fitriana dkk. (2022). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan dalam Upaya Promotif dan Preventif Tuberkulosis Paru pada Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 488-500.
- Fitrianti dkk. (2022). Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 166-179. doi:DOI: <https://doi.org/10.36729>
- Gustam, T. Y. (2023). Surveilans Turberkulosis di Jawa Timur. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(1), 394-404.

- Hasina, S. N. (2020). Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis Paru Dengan (BEEB) Batuk Efektif Dan Etika Batuk Di Rw. Vi Sambikerep Surabaya. *Communnity Development Journal*, 1(3), 322-328.
- Hendrawan, A., dkk. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja PT “X” tentang Undang-Undang dan Peraturan Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2): 69–81.
- Karno, Y. M. (2018). Sikap yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru Kontak Serumah di Wilayah Kerja Puskesmas Pabentengan Kabupaten Gowa. 4(2), 131-41.
- Kartini, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Keluarga Di Puskesmas Pimping. 4(1).
- Kartika, P., & Qurniyawati, E. (2023). Gambaran Epidemiologi Kasus Tuberkulosis di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2019-2021. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 947-954.
- Khariyani dkk. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Jumlah Penderita Tuberkulosis Menggunakan Geographically Weighted Regression Di Provinsi Jawa Timur. *Prosiding Seminar Nasional Matematika, Statistika, dan Aplikasinya*, 16-26.
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *UIN Alauddin Makassar*, 88-92.
- Mujahidah dkk. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Dengan Perilaku Pencegahan
- Pamadi dkk. (2023). Analisis Spasial A Analisis Spasial Autokorelasi T elasi Tuberkulosis di Pulau Jawa T uberkulosis di Pulau Jawa Tahun 2021. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 4(1), 31-43. doi:10.51181/bikfokes.v4i1.7139
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60-71. doi:10.51181/bikfokes.v2i1.4660
- Revita, E. (2020). *Laporan Pelaksanaan Magang Di Seksi P2pm (Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Mnenular) Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Sari dkk. (2021). Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Tuberkulosis. *Jurnal Info Abdi Cemdekia*, 4(1), 20-24.
- Sutriyawan dkk. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 89-105.
- Wanma dkk. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan tuberkulosis di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat, *JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH*, 5(2).
- Zaqi dkk. (2023). Peran Keluarga Dan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(9), 2529 - 2538.
- Adiputra, I. M. S., dkk. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis.