

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN KETERAMPILAN
KELUARGA TENTANG PERAWATAN PENDERITA
TUBERCULOSIS PARU :
STUDI DESKRIPTIF**

Beatris Palele^{a*}, Valen Fridolin Simak^b, Septriani Renteng^c

^{a-c} Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

*Corresponding author : palelebheatris@gmail.com

Abstract: Background. *The importance of knowledge, attitudes and skills of families with pulmonary TB patients in caring for sick family members in supporting the treatment process on a regular basis so that treatment can be successful. The purpose of this study was to describe the level of knowledge, attitudes and skills of families about care for patients with pulmonary TB in 7 working areas of the Talaud Islands District Health Center. This Study used descriptive/survey methods, the sample in this study amounted to 80 respondents obtained through random sampling that met the inclusion criteria. The results showed that family knowledge was in the sufficient category (50.0%), family attitudes were in the sufficient category (55%) and most family skills were in the sufficient category (62.5%). The conclusion is that the characteristics and levels of knowledge, attitudes and skills of families about care for patients with pulmonary TB in 7 working areas of the Talaud Islands District Health Center. Suggestions* *The importance of support and encouragement from families of patients with pulmonary TB in caring for sick family members in terms of reminding families to take medicine, reminding them to always wear masks, preparing for sufferers' needs and even being more active in taking patients for control to health services on a regular basis*

Keywords: *Knowledge Level; Family Attitude; Family Skills; Tuberculosis*

Abstrak: Latar Belakang. Pentingnya pengetahuan, sikap dan keterampilan dari keluarga penderita TB Paru dalam merawat anggota keluarga yang sakit dalam mendukung proses pengobatan secara rutin agar pengobatan bisa berhasil. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga tentang perawatan pada penderita TB Paru di 7 wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talaud. **Metode penelitian** menggunakan penelitian deskriptif/survei, sampel pada penelitian ini berjumlah 80 responden yang diperoleh melalui random sampling yang memenuhi kriteria inklusi. **Hasil penelitian** didapatkan pengetahuan keluarga berada pada kategori cukup (50.0%), sikap keluarga berada pada kategori cukup (55%) dan sebagian besar keterampilan keluarga berada pada kategori cukup (62.5%). **Kesimpulan** diketahui karakteristik dan tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga tentang perawatan pada penderita Tuberculosis (TBC) di 7 wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talaud. **Saran** Pentingnya dukungan dan dorongan dari keluarga penderita TB Paru dalam merawat anggota keluarga yang sakit dalam hal mengingatkan kepada keluarga untuk minum obat, mengingatkna selalu pakai masker, menyiapkan kebutuhan penderita dan bahkan lebih aktif untuk mengantar pasien untuk kontrol ke pelayanan kesehatan secara teratur

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan; Sikap Keluarga; Keterampilan keluarga; Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Secara geografis, penderita TB terbanyak pada tahun 2019 berada di wilayah WHO di Asia Tenggara (44%), Afrika (25%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase yang lebih kecil di Mediterania Timur (8,2%), Amerika (2,9%) dan Eropa (2,5%). Delapan negara dihitung untuk dua pertiga dari total global: India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%). 22 negara lainnya dalam daftar 30 WHO negara dengan beban TB tinggi menyumbang 21% dari global total (WHO, *Global Tuberculosis Report*, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban Tuberkulosis (TBC) terbesar diantara 5 negara yaitu India, China, Nigeria, dan Pakistan. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 menjelaskan bahwa jumlah kasus Tuberkulosis (TBC) sebanyak 511.873 kasus. Provinsi Jawa Barat dengan jumlah total kasus TB terbanyak yaitu 99.398 kasus, kemudian disusul dengan Jawa Tengah (67.063 kasus), Jawa Timur (56.445 kasus), DKI Jakarta (36.241 kasus) dan Sumatera Utara (32.651 kasus). Jumlah kasus baru BTA (+) sebanyak 203.348 kasus. Provinsi Jawa Barat dengan jumlah total kasus terbanyak yaitu 31.074 kasus, kemudian disusul dengan Jawa Timur (25.662 kasus), Jawa Tengah (21.775 kasus), Sumatera Utara (13.568 kasus), DKI Jakarta (13.474 kasus) dan Provinsi Sulawesi Utara (6.786 kasus) yang merupakan urutan ke 25 dari 34 Provinsi.

Profil Dinkes Daerah Provinsi Sulawesi Utara, angka CNR (Case Notification Rate) per 100.000 penduduk Tuberkulosis (TBC) tahun 2016 yaitu 217 kasus, meningkat tahun 2017 yaitu 250 kasus dan pada tahun 2018 meningkat yaitu 273 kasus. TB paru merupakan salah satu penyakit tertinggi keempat di Provinsi Sulawesi Utara. Ada 15 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sulawesi Utara, untuk Kepulauan Talaud merupakan urutan ke 14 dari 15 Kabupaten dengan jumlah kasus sebanyak 110 kasus TB Paru. (Dinkes Sulut, 2019).

Profil Dinkes Kepulauan Talaud (2019), menurut fasilitas pelayanan kesehatan di Kepulauan Talaud Tuberkulosis (TBC) sebanyak 110 dengan urutan ke 14 dari 15 kabupaten kota di 19 Puskesmas. Berdasarkan buku register Tuberkulosis (TBC) dari tujuh puskesmas yang diambil sebagai data sampel data TB Paru tahun 2018 dengan BTA positif sebanyak 100 kasus dengan jumlah kasus disetiap puskesmas berbeda. Data puskesmas lirung sebanyak 16 kasus, Salibabu 16 kasus, Kalongan 24 kasus, Melonguane 21 kasus, Melonguane Timur 11 kasus, Essang 7 kasus dan Essang Selatan 5 kasus (BPS Kep. Talaud, 2018).

Penyakit *tuberculosis* membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama untuk sembuh sehingga para penderita sering mengalami kejenuhan, dampak lain yang ditimbulkan ialah dampak fisik dikarenakan pada saat dalam masa pengobatan akan terjadi gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan efek samping pengobatan seperti mual, nyeri sendi, pusing, dan rasa panas di dada. Oleh karena itu pasien TB memerlukan dukungan keluarga

jika tidak ada dukungan keluarga dalam masa pengobatan, maka akan menyebabkan kegagalan dalam pengobatan yang berujung pada Tuberkulosis Multi Drug Resisten (TB MDR) sehingga pasien harus menjalani pengobatan yang lebih lama, jumlah obat yang lebih banyak, efek samping pengobatan yang jauh lebih buruk, dan akhirnya tingkat kesembuhan menjadi lebih rendah, dan berujung pada kematian (Nurhayati, 2015).

Hasil wawancara peneliti dengan perawat yang menangani penyakit TB di salah 1 puskesmas yaitu puskesmas Kalongan, dari kasus di puskesmas didapatkan data bahwa dari 24 kasus sebagian besar keluarga pasien belum memahami tentang TB Paru, dan masih kurangnya dukungan keluarga dalam melakukan pengobatan rutin ke Puskesmas. Wawancara juga dilakukan kepada 5 keluarga pasien TB Paru ditemukan beberapa alasan yaitu, mereka memiliki kesibukan di tempat kerja/kebun, dan alasan lainnya akses dari rumah ke Puskesmas yang cukup jauh yang ditempuh kurang lebih 4 jam perjalanan ke Puskesmas yang membuat mereka tidak mempunyai waktu untuk mengantar keluarga ke Puskesmas. Hal ini disebabkan karena Sebagian besar keluarga penderita belum memahami tentang penyakit tuberculosis serta kondisi ini menggambarkan bahwa masih banyak keluarga yang tidak mengerti atau tidak memahami efek samping tuberculosis sehingga menimbulkan sikap keluarga yang tidak peduli terhadap penderita untuk mencari pengobatan, tidak teratur minum obat dan bahkan tidak berobat sama sekali di puskesmas yang mana akan berdampak negatif terhadap penderita Tb Paru.

Tujuan dari penelitian ini Diketahui Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga tentang perawatan pada penderita TB Paru di 7 wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talaud.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif/survei. Populasi pada penelitian ini ialah penderita Tuberkulosis (TBC) di 7 Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talau jumlah 100 responden. Pengambilan Sampel pada penelitian ini berjumlah 80 penderita Tuberkulosis (TBC) yang diperoleh melalui random sampling dengan kriteria inklusi tinggal bersama dengan penderita tuberculosis, keluarga penderita yang bersedia untuk diteliti, keluarga yang memiliki Pendidikan maksimal D3/Sarjana. Instrumen dalam pengumpulan data dan informasi pada responden, peneliti menggunakan pengumpulan data dalam bentuk kuesioner yang terbagi dari tingkat pengetahuan dengan 24 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak dengan skor Ya=1 dan jika dijawab Tidak memiliki skor=0, tingkat sikap dengan 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju, Tidak Setuju, Setuju dan Sangat Tidak Setuju. Jika pertanyaan dijawab Sangat Tidak Setuju maka memiliki Skor = 1, jika pertanyaan dijawab Tidak Setuju maka memiliki Skor= 2, jika pertanyaan dijawab Setuju maka memiliki Skor: 3. jika pertanyaan dijawab Sangat Setuju maka memiliki Skor=4. Tingkat keterampilan Kuesioner keterampilan berjumlah 10 pertanyaan, dengan pilihan jawaban Selalu, kadang-kadang dan tidak pernah. Jika dijawab Selalu maka memiliki Skor = 3, dijawab kadang-

kadang memiliki Skor =2, dan jika menjawab tidak pernah maka memiliki skor 1 dengan nilai Validitas nilai alfa semua item pertanyaan rerata 0.748. Hasil Pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini diolah secara manual dan dianalisis secara statistik melalui komputerisasi.

Dalam melakukan penelitian, peneliti menggunakan etika penelitian yang terdiri dari *Informed consent*, *Anonymity* (tanpa nama), dan *Confidentially*. Dalam

menggunakan etika penelitian, peneliti menjelaskan bahwa telah mendapat persetujuan dari tempat penelitian dengan surat bukti penelitian dilampirkan. Analisa data dilakukan terhadap variabel penelitian untuk meneliti tampilan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap-tiap variabel. Sehingga, menunjukkan hasil tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga penderita Tuberculosis (TBC).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	f	%
1.	Usia		
	- 17-25 Tahun	12	15.0
	- 26-35 Tahun	12	15.0
	- 36-45 Tahun	18	22.5
	- 46-55 Tahun	24	30.3
	- 56-65 Tahun	14	17.5
2.	Jenis Kelamin		
	- Laki-Laki	36	45.0
	- Perempuan	44	55.0
3.	Pendidikan		
	- SD	35	43.8
	- SMP	25	31.3
	- SMA	15	18.8
	- DIII/Sarjana	5	6.3

Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada jenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden (55.0%), yang paling sedikit berada pada jenis kelamin laki-laki dengan sebanyak 36 responden (45.0%). Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada usia 46-56 tahun dengan jumlah 24 responden (30.0%), yang paling sedikit berada

pada usia 17-25 tahun dan 26-35 tahun masing-masing berjumlah 12 responden (15.0%). Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada jenjang Pendidikan SD sebanyak 35 responden (43,8%), yang paling sedikit berada pada jenjang Pendidikan DIII/Sarjana sebanyak 5 responden (6.3%).

Tabel 2. Hasil Penelitian

1. Pengetahuan Keluarga		
- Kurang	40	50.0
- Cukup	33	41.3
- Baik	7	8.8
2 Sikap Keluarga		
- Kurang	31	38.8
- Cukup	44	55.0
- Baik	5	6.3
3 Keterampilan Keluarga		
- Kurang	27	33.8
- Cukup	50	62.5
- Baik	3	3.8

Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (50.0%), yang paling sedikit berada pada pengetahuan baik sebanyak 7 responden (8.8%). Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada sikap cukup sebanyak 44 responden (55%), yang paling sedikit berada pada sikap baik sebanyak 5 responden (6.3%). Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada keterampilan cukup sebanyak 50 responden (62.5%), yang paling sedikit berada pada keterampilan baik sebanyak 3 responden (3.8%).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga Tuberkulosis (TBC) di 7 Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talaud memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah 40 responden (50%). Pada penelitian ini sebagian besar responden yang terlibat memiliki jenjang pendidikan Sekolah Dasar (SD) yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan bahkan informasi yang diberikan oleh pelayanan kesehatan tentang penyakit TB Paru selama keluarga mendampingi penderita berobat ke Puskesmas. Hampir semua keluarga penderita tidak mengetahui tanda dan gejala, pencegahan dan dampak buruk penularan penyakit Tuberkulosis (TBC) dan bahkan ada beberapa keluarga penderita juga sampai beranggapan kalau penyakit Tb paru merupakan penyakit keturunan. Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin baik pengetahuannya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Azhari, (2018) dalam penelitiannya yang berjudul gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Temindung Samarinda yang didapatkan bahwa sebagian pengetahuan keluarga berada pada kategori kurang (56,6%) dari 30 responden. Hal ini juga didukung oleh penelitian Alif (2018) didapatkan hasil pengetahuan keluarga dalam kategori kurang (46,6%) yang menyebutkan bahwa pengetahuan keluarga yang kurang dikarenakan keluarga penderita tidak mau mencari tahu dampak penularan TB Paru, deteksi dini pada keluarga, tindakan awal yang dilakukan keluarga dan alasan memeriksakan keluarga penderita Tuberkulosis (TBC).

Notoatmodjo (2014) mengatakan pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara

pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya. Pengetahuan yang baik sangat diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis (TBC) sedangkan tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis (TBC) dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan Tuberkulosis (TBC) oleh karena itu upaya peningkatan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis dan perawat dengan lebih mengupayakan tindakan preventif dan promotif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif serta menekankan pada pengawasan bagi penderita yang menjalani pengobatan, memberikan pendidikan kesehatan agar penderita dan keluarga yang beresiko tertular dapat melakukan tindakan preventif sehingga dapat mencegah rantai penularan.

Upaya yang dilakukan oleh peneliti berkoordinasi dengan tenaga kesehatan (Puskesmas) dalam memerikan promosi kesehatan terkait cara batuk yang baik dan benar, etika buang ludah dan selalu memakai masker dalam upaya pencegahan dengan penanggulangan penyakit tuberkulosis.

2. Sikap Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga penderita Tuberkulosis (TBC) di 7 Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talaud memiliki sikap yang cukup dengan jumlah 44 responden (55%). Keluarga penderita memiliki pengetahuan yang kurang tentang Tuberkulosis (TBC), namun hampir keseluruhan keluarga memiliki sikap positif atau sikap yang cukup dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Ada beberapa keluarga penderita beranggapan bahwa kebutuhan dasar penderita Tuberkulosis (TBC) tidak terlalu penting untuk diutamakan melainkan untuk melatih agar penderita tidak ketergantungan total terhadap kebutuhan dasarnya. Sikap keluarga penderita Tuberkulosis (TBC) yang cukup karena sikap kepedulian

keluarga dalam merawat penderita tanpa memikirkan risiko penularan penyakit Tuberkulosis (TBC).

Hasil ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Suarnianti (2019) melakukan penelitian tentang persepsi dan sikap keluarga terhadap perilaku keluarga dalam mencegah penularan Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Bara-bara Makasar dan didapatkan hasil berada pada kategori sikap positif keluarga sebanyak 27 responden (73%) dari 37 sampel. Hasil ini didukung penelitian dilakukan oleh Apriponi, (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pasien *Tuberculosis* Tentang Penyakit *Tuberculosis* Di Puskesmas Puuweri, Sumba Barat, Nusa Tenggara Timur didapatkan hasil yang memiliki sikap cukup sebanyak 33 (92%) dari 36 responden dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Elisa (2017) mengatakan Sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam berinteraksi sosial dan merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Sikap yang berorientasi pada respon adalah perasaan mendukung atau tidak mendukung serta kesiapan dalam bereaksi terhadap suatu objek. Notoatmodjo (2014) mengatakan sikap di pengaruhi oleh pengetahuan dimilikinya dan terdiri dari beberapa tingkatan yaitu: menerima, menanggapi menghargai dan bertanggung jawab. Pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti sikap masyarakat tentang bagaimana cara pencegahan penyakit Tuberkulosis (TBC). Rancangan tersebut menstimulus seseorang untuk memberikan respon berupa sikap yang positif atau negatif, akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku sehari-hari.

Sikap dan dukungan keluarga penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam berobat ke pelayanan kesehatan, mengingatkan dan memotivasi penderita untuk minum obat secara teratur serta meluangkan waktu mengantarkan penderita berobat ketika penderita membutuhkan.

Hal ini dapat membantu perawat dan meningkatkan kompetensi perawat terutama dalam menjalankan perannya sebagai edukator. Perawat lebih meningkatkan layanan kesehatan kepada keluarga dan masyarakat terutama mengajarkan cara memakai dan melepaskan masker yang benar, etika batuk yang baik dan benar, cara membuang ludah yang benar serta memberikan penyuluhan dalam upaya pencegahan Tuberkulosis (TBC) dan meningkatkan kesembuhan penderita Tuberkulosis (TBC) yang melalui proses, manfaat dan dampaknya bagi penderita.

3. Keterampilan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada keterampilan cukup dengan jumlah 50 responden (62.5%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Dwi (2015) bahwa keluarga merupakan support sistem utama bagi penderita Tuberkulosis (TBC) dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan penderita antara lain: menjaga dan merawat penderita, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan social ekonomi, memberikan motivasi/dukungan dan memfasilitasi kebutuhan spiritual penderita. Apabila dukungan keluarga tinggi maka akan menurunkan akan kesakitan dan kematian penderita. Juga hasil penelitian Hutapea (2009) pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minumm obat anti tuberculosis, semakin tinggi pula dukungan keluarga semakin tinggi pula tingkat kepatuhan penderita minum obat OAT.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhtar (2013), yang mengatakan bahwa untuk bertindak dalam perawatan diri dibutuhkan keterampilan, keyakinan akan keberhasilan diri (*self efficacy*), semangat dan motivasi yang tinggi untuk selalu berusaha mencapai tujuan yang diinginkan. Peneliti berpendapat sesuai dengan teori dan hasil diatas bahwa dukungan keterampilan

keluarga dikategorikan cukup dapat di pengaruhi oleh pendidikan keluarga karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin paham dan mengerti, data menunjukkan sebagian besar keluarga berpendidikan SMA dimana dengan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mampu untuk memahami tentang kondisi pasien sehingga mereka mampu merawat pasien sesuai dengan saran petugas kesehatan atau standar (Azhar, 2017).

Pelayanan kesehatan lebih mengoptimalkan upaya pemberdayaan keluarga, dengan salah satunya menggunakan metode yang dikembangkan, yaitu dengan pemberian informasi secara langsung melalui kunjungan ke rumah keluarga penderita Tuberkulosis (TBC) secara berkala, terjadwal dan berkelanjutan, sehingga keluarga dapat mengerti serta mandiri dan berdaya guna dalam meningkatkan keterampilan merawat penderita Tuberkulosis (TBC) dan bisa melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga dalam upaya pencegahan, perawatan dan pengobatan Tuberkulosis (TBC) pada anggota keluarganya, karena permasalahan kesehatan maupun keperawatan yang dialami oleh keluarga dapat teratasi jika keluarga mempunyai kemampuan dan keterampilan dalam melaksanakan ke lima tugas kesehatan keluarga tersebut.

Petugas kesehatan, khususnya perawat di komunitas dapat meningkatkan kemampuannya dalam kegiatan pembinaan terhadap keluarga penyuluhan kesehatan tentang konsep penyakit, pengobatan, perawatan dan pencegahan penularan Tuberkulosis (TBC) terutama untuk penderita yang baru terdiagnosa positif menderita TB paru dan memberikan media pembelajaran di rumah seperti *leaflet* atau *booklet* kepada penderita atau keluarganya. Perlu dikembangkan inovasi-inovasi lainnya tentang metode termasuk media yang digunakan dalam proses pemberdayaan keluarga penderita Tuberkulosis (TBC) yang diharapkan dapat

memudahkan keluarga untuk turut serta melaksanakan tugas kesehatan dalam keluarganya

SIMPULAN

Diketahui karakteristik dan tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga tentang perawatan pada penderita Tuberkulosis (TBC) di 7 wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talaud.

SARAN

Pentingnya dukungan dan dorongan tenaga kesehatan dan keluarga bagi penderita Tuberkulosis (TBC) dalam mengobat penderita yang sakit dalam hal menekankan keluarga untuk tetap mengingatkan kepada penderita untuk minum obat, mengingatkan selalu pakai masker, menyiapkan kebutuhan penderita dan bahkan lebih aktif untuk mengantar pasien untuk kontrol ke pelayanan kesehatan secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Alif. A. Y. (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Penderita Tuberculosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding, Jurnal
- Apriponi, 2020, Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pasien *Tuberculosis* Tentang Penyakit *Tuberculosis* Di Puskesmas Puuweri, Sumba Barat, Nusa Tenggara Timur, Jurnal
- Azhar. 2017. *Media Pembelajaran*. Jakarta : Rajagrafindo Persada
- Azhari, (2018) Gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan penyakit TB paru di Puskesmas Temindung Samarinda
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kepulauan Talaud, 2018. Diakses tanggal 10 April 2021, Jam 10.11 Wita, <https://talaudkab.bps.go.id/statictable/2015/10/26/48/jumlah-kasus-hiv-aids-ims-dbd-diare-tb-dan-malaria-menurut-kecamatan-di-kabupaten-kepulauan-talaud-2018.html>

- Dwi, R (2015) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Pogungrejo Porworejo
- Elisa, 2017. *Sikap dan faktor yang berpengaruh*, Buku Ajar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Hutapea (2009) Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal*
- Kemkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta Kementerian Kesehatan, 2018.
- Muhtar, 2013. *Pemberdayaan Keluarga Dalam Peningkatan Self Efficacy dan Self Care Activity Keluarga dan Penderita TB Paru*. *Jurnal Ners*, Vol.8 No.2, pp.226
- Notoatmodjo, S., 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Dalam Angka 2019. *Sulawssesi Utara In Figures, 2019`* Hal.185
- Suarnianti (2019) Persepsi dan sikap keluarga terhadap perilaku keluarga dalam mencegah penularan TB di Puskesmas Bara-bara Maksar. *Jurnal World Health Organization. Global Report Tuberculosis 2020*. Geneva: *World Health Organization 2020*.
- Nurhayati I, Kurniawan T, Mardiah W. 2015. Perilaku Pencegahan Penularan dan Faktor-Faktor yang Melatarbelakanginya pada Pasien Tuberculosis Multidrug Resistance (TB MDR). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. Vol. 3, No. 3; 166-175