



GAMBARAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS DI SATU RUKUN TETANGGA INDONESIA BAGIAN BARAT

Julia Margareth Meo^a, Kadek Alfin Sutrawiarsih^b, Lili Selvia Agustina Hia^c, Eva Chris Veronica Gultom^{d*}, Martha Octaria^e

^{a-e}Universitas Pelita Harapan, Indonesia

*Corresponding author: eva.gultom@uph.edu, 082113968130

Abstract

Introduction : Tuberculosis is an infectious disease caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. tuberculosis bacteria can be spread through the air when a person with tuberculosis coughs, sneezes or talks and can be transmitted to other people directly or indirectly. Prevention of tuberculosis consists of implementing cough and sneeze etiquette behavior, wearing a mask, disposing of sputum in a special place, separating personal equipment from people with tuberculosis, maintaining the cleanliness of the home and surrounding environment, eating nutritious food, eating a healthy diet, maintaining proper housing density, seek treatment when symptomatic, wash hands and do not smoke. **Objective:** This study aims to determine the behavior of the community in an effort to prevent the transmission of tuberculosis in a neighborhood of Curug Kulon village, namely RT 001 / RW 07 Candu village. **Methods:** This type of research uses a descriptive quantitative design with a cross sectional approach. The number of samples in this study the instrument used was a questionnaire consisting of 14 questions. Data analysis using Microsoft Excel. The research was conducted in March 2024. **Result:** The results stated that the behavior of preventing Tuberculosis transmission in residents of RT 001 / RW 07 Curug Kulon village 55.22% had good behavior, 44.03% had sufficient behavior and 0.75% had poor behavior. **Conclusion:** The research results show that the majority of residents' behavior towards preventing tuberculosis transmission is in the good category. Therefore, Curug Kulon residents are expected to always implement behavior to prevent the transmission of tuberculosis.

Keywords: *Mycobacterium Tuberculosis*; Prevention; Behaviour

Abstrak

Pendahuluan: Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri tuberkulosis dapat menyebar melalui udara saat penderita tuberkulosis batuk, bersin atau berbicara dan dapat menular kepada orang lain secara langsung maupun tidak langsung. Pencegahan tuberkulosis terdiri dari penerapan perilaku etika batuk dan bersin, memakai masker, membuang dahak pada tempat khusus, membuka jendela, memisahkan peralatan pribadi dengan penderita tuberkulosis, menjaga kebersihan lingkungan rumah dan sekitarnya, makan makanan yang bergizi, menjaga kepadatan hunian yang tepat, berobat saat bergejala, mencuci tangan dan tidak merokok. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam upaya mencegah penularan tuberkulosis di suatu rukun tetangga kelurahan Curug Kulon yakni RT 001/RW 07 kampung Candu. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 268 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 14 pernyataan. Analisis data menggunakan *microsoft excel*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2024. **Hasil:** Hasil penelitian menyatakan perilaku pencegahan penularan

tuberkulosis pada warga RT 001/RW 07 kelurahan Curug Kulon 55.22% memiliki perilaku baik, 44.03% berperilaku Cukup dan 0.75% berperilaku kurang. **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perilaku warga terhadap pencegahan penularan tuberkulosis berkategori baik. Oleh karena itu, diharapkan warga Curug Kulon dapat selalu menerapkan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis.

Kata kunci: Mycobacterium Tuberculosis; Pencegahan; Perilaku

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis termasuk ke dalam penyakit menular serius yang dapat menyebar melalui udara saat seorang penderita bersin atau batuk dan sering menyerang paru-paru serta dapat menyebar ke organ tubuh manusia melalui kelenjar getah bening dan darah (Kementerian Kesehatan [Kemenkes], 2022). Gejala umum yang tampak pada penderita tuberkulosis dapat berupa batuk yang berkepanjangan yang terkadang disertai dengan dahak berdarah, rasa nyeri dada, kelemahan, kelelahan, demam, berkeringat di malam hari, dan penurunan berat badan (WHO,2023).

Pada tahun 2022 WHO mencatat hingga akhir tahun 2021 jumlah perkiraan kasus tuberkulosis sebanyak 10,6 Juta dan mengalami peningkatan sebanyak 500.000 kasus dari tahun sebelumnya dan menurut laporan Kemenkes (2022) Indonesia menempati posisi kedua negara dengan kasus tuberkulosis tertinggi di dunia dengan jumlah kasus terdeteksi sebanyak 724.309 kasus. Pada tahun 2019, jumlah kasus tuberkulosis di Banten tercatat sebesar 3.568 kasus atau 236,54 kasus per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2019). Kabupaten Tangerang merupakan suatu bagian wilayah di provinsi Banten, dimana pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang mencatat jumlah kasus tuberkulosis terdaftar sebanyak 6.009 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 6.397 kasus. Peningkatan yang terus menerus terjadi ini dapat memberikan dampak buruk seperti kerusakan pada paru paru yang menyebabkan terjadinya masalah pernapasan jangka panjang, kerusakan pada ginjal dan tulang belakang, meningitis dan beberapa penyakit lain pada penderitanya sehingga diperlukan upaya untuk mencegah meningkatnya kejadian dan dampak yang ditimbulkan (Siagian & Christyaningsih, 2023).

Pencegahan penularan tuberkulosis dapat dicegah melalui beberapa cara yakni menutup mulut saat batuk atau bersin, membuang dahak pada wadah khusus, menggunakan masker, membuka jendela setiap pagi, memisahkan alat pribadi dengan milik penderita tuberkulosis, mengonsumsi makan bergizi, menjaga kebersihan lingkungan, tidak merokok dan memastikan memeriksakan diri ke fasilitas Kesehatan saat mengalami gejala (Kemenkes, 2022). Upaya lain yang dapat dilakukan menurut Sofiyani & Wijayanti (2022) adalah dengan mencuci tangan serta menjaga kepadatan hunian yang tepat.

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Curug pada bulan November 2023 tentang jumlah total kasus tuberkulosis, diperoleh data total tuberkulosis yang tercatat hingga bulan November 2023 sebanyak 122 kasus. Salah satu wilayah yang memiliki jumlah kasus kejadian tuberkulosis tertinggi terjadi di kelurahan Curug Kulon dengan jumlah kejadian 22 kasus. Berdasarkan wawancara peneliti kepada 10 orang anggota Masyarakat curug kulon, hanya terdapat satu orang yang tepat dalam melakukan penerapan etika batuk dan bersin serta membuang dahak pada wadah khusus.

Terdapat enam responden yang memiliki kebiasaan membuka jendela setiap hari sedangkan empat diantaranya tidak melakukan kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan pada penerapan penggunaan masker terdapat dua orang yang tidak menerapkan kebiasaan penggunaan masker di tempat umum, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada warga di wilayah RT 001 RW 007 Kelurahan Curug Kulon kecamatan Curug yang terdata memiliki dua kasus tuberkulosis.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada masyarakat. Peneliti menggunakan teknik *convenience sampling* sampling berjumlah 268 responden dengan populasi adalah sebagian masyarakat RT 001/RW 07 Kelurahan Curug Kulon, kecamatan Curug, provinsi Banten. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan, yakni usia ≥ 17 tahun sampai 70 tahun, mampu membaca dan menulis, serta tidak sedang dalam kondisi sakit. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan 14 butir pernyataan yang diadaptasi dari penelitian Kaka et al., (2021). Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan serta untuk mengukur perilaku pencegahan penularan tuberkulosis, dan telah melalui uji validitas dengan hasil r hitung $0,619-0,791 > r$ tabel (0,361), serta uji reliabilitas dengan nilai Crobach Alpha 0,907.

Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik oleh Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dengan nomor 073/KEPFON/I/2024, dan dilaksanakan melalui pertimbangan etik yang diperhatikan menurut The Belmont Report (1979) dalam Adiputra et al., (2021) yakni *respect for person, beneficence & non-maleficence, justice*. Selama penelitian, peneliti melakukan pengambilan data dengan menemui responden secara *door to door*, kemudian menjelaskan tujuan penelitian, meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Apabila responden bersedia maka responden diminta untuk dapat menandatangani lembar *inform consent*, serta mengisi lembar kuesioner penelitian. Hasil penelitian ini dianalisis dengan metode analisis univariat menggunakan sistem komputerisasi program *Microsoft Excel* untuk mengelompokkan data berdasarkan frekuensi dan persentase. Setiap total jumlah pengukuran variabel perilaku didapatkan skor <32 untuk kategori kurang, skor 33-50 untuk kategori cukup dan skor 51-70 untuk kategori baik. Penentuan kategori berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Kaka et al., 202.

HASIL

Melalui penelitian ini total jumlah responden yang diperoleh sebanyak 268 responden yang merupakan anggota Masyarakat Rt 001/Rw 07 kelurahan Curug Kulon, kecamatan Curug

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden (n=268)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia:		
Remaja Akhir: 17-25 Tahun	66	24,63
Dewasa Awal: 26-35 Tahun	68	25,37
Dewasa Akhir: 36-45 Tahun	51	19,03
Lansia Awal: 46-55 Tahun	47	17,54
Lansia Akhir 56-65 Tahun	27	10,07
Manula : >65 Tahun	9	3,36
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	109	40,67
Perempuan	159	59,33
Tingkat Pendidikan:		
SD	42	15,67
SLTP	69	25,75
SLTA	127	47,39
S1/S2	30	11,19
Pekerjaan:		
PNS	6	2,24
Swasta	102	38,06
Lainnya:	160	59,7
Ibu Rumah Tangga	102	38,06
Siswa	11	4,10
Mahasiswa	12	4,48
Supir	5	1,87
Pensiunan	6	2,24
Penyuluh Agama	1	0,37
Pedagang	12	4,47
Pekerja lepas	3	1,12
Ojek online	2	0,75
Penjahit	2	0,75
Guru	3	1,12
Asisten Rumah Tangga	1	0,37
Total	268	100%

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia dewasa awal dengan persentase sebesar 25,37%. Jenis kelamin perempuan mendominasi dengan persentase sebesar 59,33%. Sebanyak 47,39% responden memiliki pendidikan tingkat terakhir SLTA dengan mayoritas responden bekerja pada kategori lainnya dengan jenis pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan persentase 38,06%.

Tabel 2. Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis (n=268)

Kategori Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	2	0,75
Cukup	118	44,03
Baik	148	55,22
Total	268	100,00

Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di RT 001/RW 07 kampung Candu, Kelurahan Curug Kulon menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori tertinggi adalah perilaku baik sebanyak 148 orang atau 55.22%.

PEMBAHASAN

Karakteristik demografi pada penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki rentang usia dewasa awal. Hal ini sesuai dengan penelitian Jasmiati et al., (2017) yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia dengan kategori dewasa awal. Namun, penelitian Amallia et al., (2021) menunjukkan hal yang berbeda karena mayoritas responden memiliki usia dengan kategori lansia awal, begitu juga dengan penelitian Zatihulwani et al., (2019) dimana usia mayoritas responden adalah kategori dewasa akhir. Hal ini menunjukkan bahwa semakin cukup umur maka tingkat kemampuan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut Nurliani et al., (2024) Perilaku baik ini dipengaruhi karena adanya pola pikir berkembang yang mempengaruhi kognitif dan menambah wawasan pada individu. Karakteristik demografi pada penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki rentang usia dewasa awal sehingga pada rentang usia ini pola berpikir pada responden semakin matang serta dapat memberikan dampak terhadap aktivitas akan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis.

Perolehan data menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan. Jenis kelamin adalah perbedaan biologis antara laki laki dan perempuan sejak seseorang dilahirkan (Putri, 2016). Jenis kelamin sering dikaitkan dengan peran, tingkah laku, preferensi dan atribut lainnya. Perempuan cenderung dipandang sebagai individu yang terdidik secara ekspresif, simpatik, memelihara kooperatif, mandiri dan senang membantu. Kecenderungan inilah yang akhirnya menghasilkan karakter perempuan yang lebih peduli akan kesehatan dan lingkungannya (Maulida et al., 2016). Pada penelitian Dewi & Fazri, (2022) didapatkan bahwa laki-laki lebih cenderung terkena tuberkulosis daripada perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dotulong et al., (2015) dengan responden terbanyak adalah perempuan namun dalam penelitian tersebut didapatkan bahwa tuberkulosis terbanyak terjadi pada responden laki-laki. Hal ini dikarenakan oleh gaya hidup dan perbedaan peran gender karena perempuan lebih mungkin untuk mengikuti protokol kesehatan daripada laki-laki.

Noerhalimah, (2020) menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat seperti mengkonsumsi gizi, aktivitas fisik, dan penyediaan lingkungan rumah sangat berhubungan dengan penularan tuberkulosis. Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar masyarakat yang memiliki perilaku baik dipengaruhi oleh karena adanya kesadaran akan pentingnya kesehatan khususnya dalam menjalani perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan penelitian Sari et al., (2020), didapatkan bahwa perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatan dan lingkungan serta perempuan memiliki perilaku dan kepedulian yang lebih baik terhadap kesehatan dibandingkan dengan laki laki. Penelitian dari Rojali & Noviatuzzahrah, (2018) mengatakan bahwa laki-laki cenderung merokok, melakukan banyak aktivitas dan melakukan kontak dengan orang lain pada saat bekerja sehingga dapat meningkatkan resiko terkena tuberkulosis, sedangkan perempuan lebih waspada terhadap penyakit karena khawatir akan menularkan pada orang lain sehingga perempuan akan berusaha mencari pengobatan. Menurut peneliti, jenis kelamin dapat menjadi salah satu alasan perilaku pencegahan tuberkulosis karena perempuan cenderung memiliki perilaku hidup sehat daripada laki-laki.

Hasil penelitian ditemukan dengan mayoritas responden berpendidikan SLTA. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kaka, (2021) yang mayoritas pendidikan responden tersebut adalah SLTA. Pada penelitian Zatihulwani et al., (2019) didapatkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SLTA yang menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan akan berpengaruh pada pemahaman mengenai upaya pengendalian penularan penyakit tuberkulosis paru. Sedangkan klien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi perilakunya dalam upaya pengendalian penularan penyakit tuberkulosis (Aja et al., 2022).

Namun hasil pada penelitian ini membuktikan bahwa responden dengan mayoritas pendidikan SLTA tidak menjadi hambatan dalam melakukan perilaku pencegahan dengan baik.

Menurut Amallia et al., (2021) kemajuan media informasi atau aksesibilitas informasi saat ini juga dapat mempengaruhi perilaku pencegahan tuberkulosis pada responden karena responden dapat memperoleh informasi yang menambah pengetahuan seperti apa itu tuberkulosis dan bagaimana upaya pencegahan tuberkulosis. Sehingga peneliti dapat berasumsi bahwa seiring kemajuan informasi yang tepat inilah responden dapat memperoleh informasi yang lebih detail dan tepat akan pencegahan tuberkulosis dari berbagai media sehingga responden semakin paham akan perilaku apa saja yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan tuberkulosis yang semakin baik walaupun tidak memiliki pendidikan yang lebih tinggi.

Selain usia jenis kelamin dan tingkat pendidikan, karakteristik lain yang mempengaruhi perilaku adalah jenis pekerjaan dengan mayoritas responden penelitian ini merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT). Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan dengan tujuan mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Darsini et al., 2019). Noerhalimah, (2020) menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat seperti mengkonsumsi gizi, aktivitas fisik, dan penyediaan lingkungan rumah sangat berhubungan dengan penularan tuberkulosis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurliani et al., (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga dan didapatkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden berperilaku baik. Menurut Zahrok & Suarmini, (2014) Ibu Rumah Tangga memiliki peran dalam menjaga kesehatan anggota keluarga, menyediakan makanan dengan gizi yang baik, dan peran ibu adalah merawat pada saat anggota keluarga sedang sakit.

Penelitian Nurliani et al., (2024) menyimpulkan bahwa peran seorang Ibu Rumah Tangga (IRT) adalah memperhatikan kesehatan rumah, lingkungan, dan kesehatan keluarganya. Pada penelitian Zatihulwani et al., (2019) menjelaskan bahwa Ibu Rumah Tangga (tidak bekerja) cenderung memiliki waktu luang untuk memperoleh informasi dari lingkungan sekitar. Peneliti menyimpulkan bahwa Ibu Rumah Tangga lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan karena adanya kesadaran akan pentingnya kesehatan sehingga kegiatan yang dilakukan adalah membersihkan rumah, menyiapkan makanan, memastikan bahwa keluarga tetap sehat dan sering berkunjung ke rumah tetangga lain untuk bertukar informasi membantu Ibu Rumah Tangga berperan penting untuk menjaga anggota keluarga tetap sehat.

Perilaku seseorang berpengaruh terhadap kesehatan individu tersebut, semakin individu melakukan perilaku kesehatan yang tepat maka besar kemungkinan kesehatan individu tersebut akan semakin membaik (Maryani et al., 2023). Perilaku pencegahan tuberkulosis merupakan suatu upaya atau tindakan aksi maupun reaksi yang berpengaruh pada individu untuk menahan atau menghambat agar tidak terjadinya penyebaran penyakit tuberkulosis (Irwan, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan tuberkulosis baik. Perilaku pencegahan yang baik ini berarti responden sebagai anggota masyarakat dapat melakukan upaya atau perilaku tepat dalam pencegahan tuberkulosis seperti melakukan etika batuk, meludah pada tempat khusus, membuka jendela pada siang hari, mengonsumsi makanan bergizi, menjaga kepadatan hunian yang tepat, berobat disaat sakit, tidak merokok dan perilaku pencegahan lainnya.

Hasil penelitian gambaran perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah Rt 001/Rw 07 kelurahan Curug Kulon sebagian besar warga memiliki perilaku pencegahan dengan kategori baik, sedangkan sebagian lainnya mempunyai perilaku cukup dan hanya sedikit jumlah dari keseluruhan responden yang memiliki kategori kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurfatih, (2022) dimana mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan tuberkulosis kategori baik. Akan tetapi, beberapa penelitian lain menunjukkan hasil kategori perilaku yang tidak sejalan. Penelitian yang dilakukan oleh Kaka, (2021) menyatakan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya hanya memiliki perilaku

pengecahan yang cukup, sedangkan pada penelitian lain oleh Sa'diyah & Indoarjo, (2021) menyatakan bahwa perilaku pencegahan tuberkulosis pada responden sebagian besar kurang baik.

Pada akhirnya, peneliti menyimpulkan bahwa responden memiliki perilaku pencegahan yang baik dalam penularan tuberkulosis karena karakteristik sosio demografi seperti kematangan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Perilaku pencegahan yang baik dapat menjadi suatu kontribusi yang tepat dalam upaya meminimalisir pencegahan penularan tuberkulosis pada lingkungan masyarakat. Semakin meningkatnya perilaku pencegahan yang baik di masyarakat maka semakin baik juga penanganan penyakit tuberkulosis di Indonesia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat di wilayah RT 001/RW 07 kelurahan Curug Kulon diperoleh sebagian besar usia responden berada pada kategori dewasa awal 26-35 tahun, dengan mayoritas memiliki jenis kelamin perempuan. Jumlah responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan terakhir SLTA, dan memiliki jenis pekerjaan dengan persentase paling besar yakni ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar responden berperilaku baik terhadap upaya pencegahan penularan tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Wayan, T. N., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, Victor Trismanjaya, Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahimati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). 2021_Book Chapter_Metodologi Penelitian Kesehatan (R. Watrianthos & J. Simarmata (eds.)).
- Aja, N., Rahman, H., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan, F., & Muhammadiyah Maluku Utara Jl, U. K. (2022). Penularan tuberkulosis Paru dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. <https://doi.org/10.24853/jkk.18.1.78-87>
- Amallia, A., Kusumawati, A., & Prabamurti, P. N. (2021). Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(5), 317–326. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.317-326>
- Darsini., Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>
- Dewi, R. R. K., & Fazri, E. (2023). Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru di Kalimantan Barat (Studi Data Riskesdas Tahun 2018). *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 9(2), 69–79. <https://doi.org/10.29406/jjum.v9i2.4734>
- Dotulong, J., Sapulete, M. R., & Kandou, G. D. (2015). Hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 3(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/JKKT/article/view/7773>
- Irwan, I. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media. <https://books.google.co.id/books?id=3XHwDwAAQBAJ>
- Jasmiati, D., Karim, D., & Huda, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien TB Paru. *Jurnal Ners Indonesia*, 7(2), 20-29. <https://doi.org/10.31258/jni.7.2.20-29>

- Kaka, M. P., Afiani, N., & Soelistyoningsih, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit tuberkulosis (Tbc). *Media Husada Journal of Nursing Science*, 2(2), 6–12. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i2.40>
- Kartini, S., Pramono, J. S., & Tini. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan tuberkulosis Pada Keluarga di Puskesmas Pimping. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(1), 51–57. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i1.124>
- Kementrian Kesehatan Reupblik Indonesia. (2022, Agustus 24). TBC. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1375/tbc
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Tuberkulosis Sensitif Obat. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/infeksi-pernapasan--tb/tuberkulosis-sensitif-obat>
- Maklassa, S. P. M. M. (2023). Manajemen Perilaku. Nas Media Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=zRusEAAAQBAJ>
- Maulida, I., Prastiwi, R. S., & Hapsari, L. H. (2016). Analisis Hubungan Karakteristik Kepala Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah di Pakijangan Brebes. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 6(1). <https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/download/97/95>
- Maryani, S., Sri, N., Simanjuntak, H., Fitria, R., Setianingsih, L. E., Rohmah, H. N. F., Suliatiawati, Y., Sulung, N., & Sari, M. (2023). Perilaku Dan Softskill Kesehatan. *Global Eksekutif Teknologi*. <https://books.google.co.id/books?id=EpvCEAAAQBAJ>
- Mbeong, I. P. N., & Erawati, M. (2021). Kajian Pustaka: Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat untuk Mencari Fasilitas Kesehatan dalam Penanganan Penyakit tuberkulosis. *Holistic Nursing and Health Science*, 4(2), 101–115. <https://doi.org/10.14710/hnhs.4.2.2021.101-115>
- Noerhalimah, T. (2020). Cakupan PHBS Skala Rumah Tangga Dan Proporsi Rumah Sehat Dengan Kejadian Tuberkulosis di Jawa Barat. *Jph Recode*, 4(1), 28-42. <https://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE/article/download/15005/pdf/86200>
- Rojali, R., & Noviatuzzahrah, N. (2018). Faktor Risiko Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Tb Paru BTA Positif. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 70-79. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.754>
- Nurjana, A. M. (2015). Faktor Risiko Terjadinya tuberkulosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) Di Indonesia Risk Factors of Pulmonary tuberculosis on Productive Age 15-49 Years Old in Indonesia. *Media Litbangkes*, 25(3), 165. <https://www.neliti.com/id/publications/20736/faktor-risiko-terjadinya-tuberculosis-paru-usia-produktif-15-49-tahun-di-indonesia>
- Nurliani, N., Solikin, S., & Sukarlan, S. (2024). Sikap dan perilaku keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru di puskesmas pekapuran raya kota banjarmasin. *jurnal keperawatan suaka insan (JKSI)*, 9(1), 35-42.170. <https://doi.org/10.51143/jksi.v9i1.590>
- NURFATIH, Y. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan penyakit tbc di dusun ii kelurahan purwawinangun kabupaten kuningan (Doctoral dissertation, STIKES Kuningan).
- Putri, H. rianita. (2016). Pengaruh pendidikan, pengalaman kerja, dan jenis kelamin terhadap produktivitas kerja karyawan bagian produksi cv. karunia abadi wonosobo. *Pendidikan Ekonomi*, 5, 292–300. <https://journal.student.uny.ac.id/index.php/ekonomi/article/viewFile/4100/3752>
- Sa'diyah, E. I., & Indarjo, S. (2021). Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga penderita tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 98-107. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.2.2021.98-107>

- Sari, A. R., Rahman, F., Wulandari, A., Pujianti, N., Laily, N., Anhar, V. Y., ... & Muddin, F. I. (2020). Perilaku pencegahan Covid-19 ditinjau dari karakteristik individu dan sikap masyarakat. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1). <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41428>
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). *Metode Kuantitatif Penulis*. UNISIRIPRESS. Kota Surakarta. <https://books.google.co.id/books?id=Tr2bEAAAQBAJ>
- Sofiyani, T., & Wijayanti, Y. (2022). Determinan Sosial, Ketahanan Pangan, Praktik Hygiene, dan Kondisi Rumah Pasien TB Paru BTA (+) sebagai Faktor Risiko Penularan TB Riwayat Kontak Serumah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 243. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN/article/view/54916>
- Siagian, H., & Christyaningsih, J. (2023). Herbal Daun Kelor, Vitamin D, dan Tuberkulosis Paru. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=SuTgEAAAQBAJ>
- Wahdi, A., & Puspitosari, D. R. (2021). *MENGENAL TUBERKULOSIS tuberkulosis, Klasifikasi TBC, Cara Pemberantasan, Asuhan Keperawatan TBC dengan Aplikasi 3S (SDKI, SLKI & SIKI)*. CV. Pena Persada. <https://doi.org/10.31237/osf.io/h9asb>
- World Health Organization. (2022). *TUBERKULOSIS. Fakta-Fakta Utama*. <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets#>
- World Health Organization. (2023, November 7). *TBC*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Zatihulwani, E. Z., Aryani, H. P., & Soelistyo, A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan sikap pencegahan penularan tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 7-7. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/download/103/97>
- Zahrok, S., & Suarmini, N. W. (2018). Peran perempuan dalam keluarga. *IPTEK Journal of Proceedings Series*, (5), 61-65. <https://doi.org/10.12962/j23546026.y2018i5.4422>