



Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang

Ardhia Amallia^{1*}, Aditya Kusumawati¹, Priyadi Nugraha Prabamurti¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

*Corresponding author : ardhia.amallia@gmail.com

Info Artikel : Diterima 17 Mei 2021 ; Disetujui 16 September 2021 ; Publikasi 1 Oktober 2021

ABSTRAK

Latar belakang: Tuberkulosis merupakan permasalahan kesehatan di Indonesia dengan jumlah kasus yang terus meningkat. Provinsi Jawa Tengah berada pada peringkat ketiga dengan kasus tertinggi tuberkulosis di Indonesia. Pada tahun 2019 tercatat jumlah kasus tuberkulosis di Kota Semarang sebanyak 4307 kasus. Puskesmas Manyaran mengalami peningkatan kasus dalam tiga tahun terakhir, pada tahun 2017 (23 kasus), 2018 (28 kasus), dan 2019 (49 kasus). Puskesmas telah melakukan berbagai program untuk pencegahan tuberkulosis, namun kasus masih terus bertambah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam pencegahan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Manyaran.

Metode: Metode yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah masyarakat usia produktif yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Manyaran berjumlah 28.895 orang dengan sampel sebanyak 96 responden. Pengumpulan data melalui angket menggunakan *google form* dilakukan pada bulan Oktober-November 2020. Penelitian ini sudah lolos kaji etik dengan nomor 303/EA/KEPK-FKM/2020.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pada variabel usia (p -value=0,000), pengetahuan (p -value=0,004), sikap (p -value=0,003), aksesibilitas informasi kesehatan (p -value=0,002), kondisi fisik rumah (p -value=0,003), ketersediaan sumber daya (p -value=0,002), dukungan keluarga (p -value=0,000), dukungan petugas kesehatan (p -value=0,000), dan dukungan teman (p -value=0,015) dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Sedangkan, variabel yang tidak berhubungan yaitu jenis kelamin (p -value=0,721), pendidikan terakhir (p -value=1,000), pekerjaan (p -value=0,065), dan pendapatan (p -value=0,210). Uji regresi logistik menunjukkan dukungan petugas kesehatan memiliki pengaruh paling besar terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis (p -value=0,049) (OR=13,472).

Simpulan: Penelitian menunjukkan adanya hubungan pada variabel usia, pengetahuan, sikap, aksesibilitas informasi, kondisi fisik rumah, ketersediaan sumber daya, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan teman dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Dukungan petugas kesehatan merupakan variabel yang paling berpengaruh, yang berarti masyarakat yang memperoleh dukungan petugas kesehatan memiliki peluang 13,472 kali lebih besar untuk melakukan pencegahan tuberkulosis dengan baik dibanding yang tidak memperoleh.

Kata kunci: tuberkulosis; perilaku pencegahan tuberkulosis; masyarakat

ABSTRACT

Title: *Community Behavior in the Prevention of Tuberculosis in the Area Puskesmas Manyaran, Semarang*

Background: *Tuberculosis is a health problem in Indonesia with increasing cases. Central Java became the three highest rates of tuberculosis cases in Indonesia. In 2019 there 4307 tuberculosis cases in Semarang City in 2019. Puskesmas Manyaran has experienced an increase in cases in the last three years, in 2017 (23 cases), 2018 (28 cases), 2019 (49 cases). Puskesmas have carried out various programs for the prevention of tuberculosis, but they have not shown good results. This study aim to determine the behavior of the community in preventing tuberculosis in the area of Puskesmas Manyaran.*

Method: The method used was observational with a cross sectional approach. The population of this research is people of productive age who live in the area of the Puskesmas Manyaran totaling 28,895 people with sample of 96 respondents. Data collection through questionnaires using google form was carried out in October-November 2020. This research has passed the ethical review number 303 / EA / KEPK-FKM / 2020.

Result: The results showed a relationship between age (p -value=0.000), knowledge (p -value=0.004), attitude (p -value=0.003), accessibility of health information (p -value=0.002), physical condition of the house (p -value=0.003), availability of sources power (p -value=0.002), family support (p -value=0.000), support from health workers (p =0.000), and support from friends (p =0.015). Meanwhile, the unrelated variables were gender (p -value=0.721), latest education (p -value=1,000), occupation (p -value=0.065), and income (p -value=0.210) with tuberculosis prevention behavior. The logistic regression test showed support from health care workers had the greatest influence on tuberculosis prevention behavior (p -value=0.049) (OR=13.472).

Conclusion: The study shows a relationship between the variables of age, knowledge, attitudes, accessibility of information, physical condition of the house, availability of resources, family support, support from health workers, and support from friends. Support from health workers is the most influential variable, meaning that people who get support from health workers have a 13,472 times greater chance of taking good prevention than those who did not.

Keywords: tuberculosis; tuberculosis prevention behavior; community

PENDAHULUAN

Indonesia termasuk ke dalam daftar tiga negara dengan beban tertinggi pada tuberkulosis, TB-MDR, dan tuberkulosis/HIV pada tahun 2016-2020.¹ Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis adalah penyakit menular pada urutan pertama yang menyebabkan kematian.¹ Masalah ini menjadi tantangan dalam pengobatan tuberkulosis di dunia dan Indonesia. Kasus tuberkulosis di Indonesia menurut data SITT (Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu) per Maret 2020 terdapat sebanyak 845.000 kasus yang terestimasi kasus tuberkulosis. Tercatat 543.874 kasus ternotifikasi kasus tuberkulosis, serta sebanyak 11.993 kematian akibat tuberkulosis. Jika dilihat dari jenis kelamin, jumlah kasus tuberkulosis pada laki-laki jauh lebih tinggi jumlahnya daripada perempuan.² Hal tersebut dapat terjadi karena laki-laki lebih banyak terpapar risiko tuberkulosis seperti merokok.

Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi dengan angka kasus tuberkulosis tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus 54.948 kasus.² Kota Semarang merupakan ibu kota dari provinsi Jawa Tengah yang menjadi pusat kegiatan sehari-hari. Tercatat pada data Dinas Kesehatan Kota Semarang jumlah kasus tuberkulosis di Kota Semarang pada tahun 2018 sebanyak 4.252 kasus. Sedangkan, pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 4.307 kasus. Pada kasus ini sebanyak 2.308 merupakan laki-laki dan perempuan sebanyak 1.944 kasus.³ Ditemukan kasus tuberkulosis pada kelompok usia bayi dan anak sebanyak 884 kasus, pada usia 15-34 sebanyak 1.191 kasus, usia 55-64 tahun sebanyak 582 kasus, dan untuk kelompok usia diatas 65 tahun sebanyak 365 kasus.³

Panduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) pada saat ini mengikuti rekomendasi dari WHO dan ISTC (*International Standard for TB Care*).⁴ Penanggulangan masalah tuberkulosis di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1969 dengan menggunakan

strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse chemotherapy*) yang merupakan strategi rekomendasi dari WHO.⁵ Penanggulangan tersebut hingga saat ini belum menunjukkan hasil yang baik. Meskipun telah terdapat pengobatan dengan tingkat efektivitas yang tinggi, namun angka kesembuhan pengobatan masih jauh dari yang diharapkan.⁶ Pencegahan tuberkulosis dapat dikatakan berhasil apabila faktor seperti pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tergolong baik.⁷

Masyarakat memiliki beberapa kebiasaan yang sulit untuk dilepas seperti membuang ludah sembarangan, tidak menggunakan masker, ventilasi kurang maksimal di rumah, sanitasi lingkungan rumah yang kurang sehat, lantai yang belum memenuhi syarat kesehatan, serta anggota keluarga yang kurang memberikan dukungan kepada pasien tuberkulosis.⁸ Selain itu, peningkatan kasus tuberkulosis dapat diakibatkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penularan tuberkulosis.⁸ Maka dari itu, masyarakat perlu untuk mengetahui bagaimana seharusnya bersikap terhadap pasien tuberkulosis agar tidak menular.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauzie dkk tahun 2017, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberkulosis pada masyarakat.⁷ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairu 2019 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan tuberkulosis dengan tingginya kasus tuberkulosis.⁹

Data hasil studi pendahuluan pada Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa Puskesmas Manyaran merupakan salah satu puskesmas di Kota Semarang yang dalam waktu 3 tahun yaitu pada tahun 2017 sampai 2019 mengalami kenaikan jumlah kasus tuberkulosis. Pada tahun 2017 sebanyak 23 kasus kemudian meningkat menjadi 28 kasus pada tahun 2018, dilanjutkan pada tahun 2019 meningkat menjadi 49 kasus. Maka dari itu, penting untuk mengetahui

faktor apakah yang mengakibatkan terjadinya kenaikan kasus tuberkulosis, terutama pada perilaku masyarakat.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Gasurkes di wilayah kerja Puskesmas Manyaran terdapat beberapa masalah seperti masyarakat tidak mengetahui apa yang perlu dilakukan apabila berhadapan dengan pasien tuberkulosis. Selain itu, keluarga pasien tuberkulosis seringkali tidak terbuka dengan orang lain terkait penyakit tuberkulosis yang diderita anggota keluarganya, sehingga masyarakat tidak mengetahui bahwa dirinya berkontak dengan pasien tuberkulosis. Hal tersebut dapat menyebabkan kasus tuberkulosis meningkat.

Kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Manyaran dalam rangka mencegah tuberkulosis yaitu dengan melakukan pemeriksaan dahak bagi masyarakat yang menunjukkan gejala tuberkulosis. Selain itu, puskesmas juga memberikan penyuluhan terkait tuberkulosis yang dilakukan pada pengunjung puskesmas serta di wilayah kerja Puskesmas Manyaran dengan bantuan kader. Namun kegiatan ini belum optimal dalam pelaksanaannya, hal ini dikarenakan masyarakat tidak memiliki pemahaman yang sama, sehingga masih terdapat kasus tuberkulosis yang jumlahnya semakin meningkat.

Program pemberantasan tuberkulosis yang telah digalakkan oleh pemerintah tidak akan berjalan dengan baik apabila masyarakat tidak ikut mendukung keberjalanan program tersebut.¹⁰ Dukungan masyarakat diperlukan dengan bentuk memiliki perilaku pencegahan tuberkulosis yang tepat agar upaya pemerintah dalam memberantas tuberkulosis dapat berjalan dengan baik. Dengan memiliki perilaku yang tepat, masyarakat akan tahu bagaimana cara penularan dan pengobatan penyakit tuberkulosis, sehingga program pemerintah dalam memberantas tuberkulosis dapat berjalan dengan tepat. Perilaku masyarakat yang tepat mengenai tuberkulosis nantinya akan berpengaruh terhadap cara pencegahan penularan tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku masyarakat dalam pencegahan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini merupakan masyarakat usia produktif yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang berjumlah 28.895 orang, dengan sampel sebanyak 96 responden yang didapatkan dengan menggunakan rumus Lemeshow. Responden tersebut berasal dari tiga kelurahan wilayah kerja Puskesmas Manyaran. Teknik sampling yang digunakan yaitu *proportional random sampling*, dimana metode pengambilan sampel pada populasi yang heterogen dan dianggap sama.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian angket dengan menggunakan *google form* yang

dibagikan melalui kader kesehatan setempat dan Gasurkes puskesmas kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Manyaran. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik, dipergunakan untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang meliputi tiga kelurahan yaitu Kelurahan Manyaran, Kelurahan Kembangarum, dan Kelurahan Krapyak. Berdasarkan pengumpulan data dan pengolahan data dari 96 responden diperoleh bahwa mayoritas responden berusia lansia awal (46-55 tahun). Jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 85 responden. Tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas merupakan pendidikan tinggi (92,7%) dengan pendidikan terakhir paling banyak lulusan SMA/SMK sebanyak 51 responden (53,1%). Responden mayoritas merupakan ibu rumah tangga sebanyak 40 responden (41,6%). Responden paling banyak memiliki pendapatan diatas UMR Kota Semarang sebanyak 56 responden (58,3%).

Tingkat pengetahuan responden mayoritas tergolong tinggi sebanyak 65 responden (67,7%). Sikap responden yang mendukung sebanyak 66 responden (68,8%). Aksesibilitas informasi mengenai tuberkulosis sebanyak 56 responden (58,7%) menyatakan mendukung. Kondisi fisik rumah responden mayoritas mendukung dalam pencegahan tuberkulosis yaitu sebanyak 69 responden (71,9%). Ketersediaan sumber daya dalam pencegahan tuberkulosis sebanyak 56 responden (58,3%) menyatakan mendukung. Dalam dukungan keluarga mayoritas responden menyatakan mendukung yaitu 80 responden (83,3%). Pada dukungan petugas kesehatan mayoritas menyatakan mendukung sebanyak 73 responden (76%). Pada dukungan teman sebanyak 62 responden (64,6%) menyatakan memiliki teman yang mendukung dalam pencegahan tuberkulosis. Dari keseluruhan variabel dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa sudah banyak variabel yang termasuk dalam kategori baik, masyarakat yang berperilaku baik dikarenakan sudah memiliki pengetahuan seputar tuberkulosis.

Mayoritas masyarakat memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan tuberkulosis (76%). Pertanyaan pada angket menunjukkan bahwa responden sudah banyak yang menjawab dengan benar. Pertanyaan seperti tidak boleh tidur dengan penderita tuberkulosis, membuka jendela dan pintu setiap pagi, mencuci tangan setelah bepergian, serta mencuci tangan setelah bepergian menjadi pertanyaan yang banyak mendapatkan respon baik (9,97%). Responden telah mengetahui kegiatan apa saja yang dapat meningkatkan risiko penularan tuberkulosis, maka dari

itu responden sudah banyak yang memiliki perilaku baik dalam pencegahan tuberkulosis.

Tabel 1. Hasil Analisa Statistik Hubungan Variabel Bebas dengan Perilaku Pencegahan TB dengan Menggunakan Uji Chi Square

No.	Variabel	Perilaku Pencegahan TB				Sig. <i>p-value</i>
		Kurang		Baik		
		N = 23	%	N = 73	%	
1.	Usia					
	Remaja Akhir	12	63,2%	7	36,8%	0,000*
	Dewasa Awal	4	23,5%	13	76,5%	
	Dewasa Akhir	1	4,5%	21	95,5%	
	Lansia Awal	6	18,2%	27	81,8%	
	Lansia Akhir	0	0%	5	100,0%	
2.	Jenis Kelamin					0,721
	Laki-Laki	3	27,3%	8	72,7%	
	Perempuan	20	23,5%	65	76,5%	
3.	Pendidikan					1,000
	Rendah	1	14,3%	6	85,7%	
	Tinggi	22	24,7%	67	75,3%	
4.	Pekerjaan					0,065
	Tidak Bekerja	20	29,0%	49	71,0%	
	Bekerja	3	11,1%	24	88,9%	
5.	Pendapatan					0,210
	<Rp2715000	7	17,5%	33	82,5%	
	>=Rp2715000	16	28,6%	40	71,4%	
6.	Pengetahuan					0,004*
	Rendah	13	41,9%	18	58,1%	
	Tinggi	10	15,4%	55	84,6%	
7.	Sikap					0,003*
	Kurang Mendukung	13	43,3%	17	56,7%	
	Mendukung	10	15,2%	56	84,8%	
8.	Aksesibilitas Informasi					0,002*
	Kurang Mendukung	16	40,0%	24	60,0%	
	Mendukung	7	12,5%	49	87,5%	
9.	Kondisi Fisik Rumah					0,003*
	Kurang Mendukung	12	44,4%	15	55,6%	
	Mendukung	11	15,9%	58	84,1%	
10.	Ketersediaan Sumber Daya					0,002*
	Kurang Mendukung	16	40,0%	24	60,0%	
	Mendukung	7	12,5%	49	87,5%	
11.	Dukungan Keluarga					0,000*
	Kurang Mendukung	12	75,0%	4	25,0%	
	Mendukung	11	13,8%	69	86,2%	
12.	Dukungan Petugas Kesehatan					0,000*
	Kurang Mendukung	14	60,9%	9	39,1%	
	Mendukung	9	12,3%	64	87,7%	
13.	Dukungan Teman					0,015*
	Kurang Mendukung	13	38,2%	21	61,8%	
	Mendukung	10	16,1%	52	83,9%	

Ket : * (signifikan)

Perilaku pencegahan tuberkulosis yang dilakukan oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Manyaran sudah tergolong baik. Perilaku dengan skor tertinggi (97,9%) yang dilakukan oleh

responden seperti mencuci tangan setelah bepergian, membuka jendela setiap pagi, dan tidak tidur bersama dengan penderita tuberkulosis sudah ditanamkan pada responden, sehingga responden melakukannya

karena beranggapan dapat tertular penyakit tuberkulosis, apabila tindak pencegahan tidak dilakukan. Selain itu, responden juga telah melakukan tindakan pencegahan lain dengan baik seperti tidak bergantian peralatan makan dengan penderita tuberkulosis (95,8%) dan rutin membersihkan rumah setiap hari (94,8%), karena hal tersebut dapat mencegah penularan tuberkulosis. Perilaku dengan skor terendah (54,2%) yaitu menjemur peralatan tidur di pagi hari, perilaku ini banyak tidak dilakukan responden karena mayoritas responden menjemur peralatan tidur hanya pada waktu tertentu saja bila dibutuhkan. Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku mengonsumsi sayur setiap hari jauh lebih banyak daripada yang mengonsumsi buah. Perilaku ini mayoritas dilakukan responden karena biasanya masakan yang dimasak selalu ada unsur sayur, tetapi untuk persediaan buah biasanya tidak selalu ada setiap harinya.

Variabel yang Berhubungan terhadap Perilaku Pencegahan Tuberkulosis

1. Usia

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 dapat diketahui bahwa perilaku pencegahan tuberkulosis responden tergolong baik. Setelah dilakukan uji *likelihood ratio* (uji untuk tabel selain 2x2) menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yaitu terdapat hubungan antara tingkat usia dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jendra F.J Dotulong dkk di Desa Wori Kecamatan Wori yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹¹

Pada penelitian ini diketahui bahwa usia berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Mayoritas sudah mengetahui perilaku pencegahan dengan baik. Responden penelitian ini merupakan kelompok usia produktif. Usia ini merupakan rentang usia di mana sudah terbiasa dengan penggunaan media informasi sebagai wadah untuk peningkatan pengetahuan, terutama dalam hal pencegahan tuberkulosis. Masyarakat usia produktif cenderung akan melakukan pencegahan apabila orang tersebut tahu efek yang diakibatkan dari suatu penyakit apabila orang tersebut terkena penyakit tuberkulosis, artinya mereka tidak akan bisa melakukan pekerjaan dengan seharusnya.

2. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,004$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Offi dan Arfiza tahun 2019 di Kabupaten Aceh Besar mengungkapkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹² Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fauzie dkk tahun 2017 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Bawah Selan Kabupaten Banjar.⁷

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan Teori Lawrence Green bahwa perilaku dibentuk karena adanya faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, dan lain sebagainya. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden sudah baik. Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden yang menyatakan telah mengetahui tanda-tanda tuberkulosis. Responden yang memiliki pengetahuan baik, maka cenderung akan melakukan perilaku pencegahan yang baik pula.

3. Sikap

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa nilai $p\text{-value} = 0,003$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara sikap responden dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dessy Denila di Kelurahan Pulogadung tahun 2016 mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹³ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adefi Putri Manunggal dan Hariza Adnani pada penelitiannya di Umbulharjo Yogyakarta pada tahun 2016 mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹⁴ Hasil dari penelitian ini sesuai dengan Teori Notoatmodjo (2012) bahwa salah satu faktor yang dapat memiliki pengaruh terhadap perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi. Faktor tersebut merupakan faktor yang dapat mempermudah individu dalam melakukan perilaku.

Pada pertanyaan sikap dapat diketahui bahwa responden banyak yang menyatakan setuju pada sikap pencegahan tuberkulosis. Hal tersebut dikarenakan responden telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai tuberkulosis, maka responden cenderung memiliki sikap yang baik dalam pencegahan tuberkulosis.

4. Aksesibilitas Informasi

Penelitian menunjukkan bahwa aksesibilitas informasi memiliki nilai $p\text{-value} = 0,002$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara aksesibilitas informasi dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kokom Komariah dkk pada

Puskesmas di Kabupaten Bogor yang menyatakan bahwa ketersediaan informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹⁵ Pada penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pemungkin seperti aksesibilitas informasi dalam Teori Lawrence Green memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis. Aksesibilitas informasi yang mendukung seperti kemudahan mengakses media informasi menjadi salah satu faktor yang dapat membuat masyarakat memperoleh informasi terkait pencegahan tuberkulosis dengan tepat.

Responden menyatakan bahwa informasi terkait tuberkulosis mudah didapatkan, hal tersebut dikarenakan responden dapat dengan mudah mengakses media informasi terkait tuberkulosis dimanapun responden berada melalui internet. Kemajuan teknologi yang ada pada masa ini telah dipergunakan dengan baik di kalangan responden, sehingga kemudahan mencari informasi dapat membuat responden semakin memahami hal-hal terkait pencegahan tuberkulosis, sehingga nantinya responden dapat melakukan pencegahan dengan baik.

5. Kondisi Fisik Rumah

Hasil penelitian ini diketahui bahwa terdapat hubungan antara kondisi fisik rumah dengan perilaku pencegahan tuberkulosis ($p\text{-value} = 0,003$). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hery dkk di Palembang, bahwa terdapat hubungan antara kondisi fisik rumah yaitu kelembaban, ventilasi, dan kepadatan hunian dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹⁶ Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Khadijah dkk di Provinsi DKI Jakarta, Banten, dan Sulawesi Utara diperoleh bahwa kondisi rumah berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹⁷ Pada Teori Lawrence Green, kondisi fisik rumah masuk ke dalam faktor pemungkin, hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini sesuai dengan teori yang digunakan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dani dkk di wilayah kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang, yang menyatakan bahwa kondisi fisik rumah tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan TB paru.¹⁸ Kondisi fisik rumah dengan pencahayaan yang kurang dapat menjadi penyebab tumbuhnya bakteri, sehingga penting untuk memiliki ventilasi yang memenuhi syarat agar dapat terhindar dari penularan tuberkulosis.

Mayoritas responden pada penelitian ini sudah memiliki rumah yang mendukung dalam pencegahan tuberkulosis. Hal tersebut dikarenakan responden telah sadar akan pentingnya pencahayaan dalam bidang kesehatan, sehingga responden cenderung untuk memiliki

rumah yang mendukung dalam pencegahan tuberkulosis. Rumah yang mendukung dalam pencegahan tuberkulosis akan mempengaruhi penularan tuberkulosis.

6. Ketersediaan Sumber Daya

Variabel ketersediaan sumber daya pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis ($p\text{-value} = 0,002$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Hapsari di RS Rumah Sehat menyatakan bahwa ketersediaan sumber daya memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹⁹ Pada penelitian ini dijelaskan bahwa penyuluhan merupakan salah satu cara pemberian pengetahuan kepada masyarakat dalam rangka pencegahan tuberkulosis. Selain itu, tenaga kesehatan yang memberikan informasi dengan tepat akan berdampak positif terhadap perilaku masyarakat serta meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai cara pencegahan tuberkulosis yang benar.

Responden dalam penelitian ini mayoritas menyatakan bahwa ketersediaan sumber daya mendukung. Responden menyatakan bahwa fasilitas kesehatan di daerahnya sudah cukup baik, hal tersebut dikarenakan pihak puskesmas telah memberikan pelayanan yang baik dalam rangka pencegahan tuberkulosis, selain itu kader kesehatan juga sudah melakukan pekerjaannya dengan baik.

7. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis ($p\text{-value} = 0,000$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki Febriansyah di wilayah kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis.²⁰ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tina Melisa di wilayah kerja Puskesmas Cimareme diperoleh bahwa terdapat hubungan bermakna antara keluarga dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.²¹ Masyarakat perlu dukungan keluarga agar dapat menumbuhkan perilaku pencegahan tuberkulosis yang tepat.

Bentuk dukungan yang diberikan anggota keluarga seperti segera membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan jika menunjukkan gejala tuberkulosis. Keluarga juga selalu mengingatkan responden untuk melakukan olah raga agar terhindar dari tuberkulosis. Pentingnya keluarga dalam mengingatkan untuk selalu konsumsi sayur dan buah setiap hari, serta apabila mengetahui adanya pasien tuberkulosis yang tidak menggunakan masker, keluarga

mengingatkan untuk selalu menjaga jarak dengan pasien tersebut. Dalam hal ini masyarakat perlu dukungan keluarga agar dapat menumbuhkan perilaku pencegahan tuberkulosis yang tepat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Dukungan keluarga yang mendukung dapat disebabkan karena masing-masing anggota keluarga telah sadar mengenai bahaya yang dapat ditimbulkan dari tuberkulosis, selain itu penularan tuberkulosis sangat mungkin terjadi di dalam suatu keluarga karena berada pada rumah yang sama.

8. Dukungan Petugas Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai (p -value = 0,000), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu Sumartini di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara dan Mataram, Kota Mataram menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.¹⁹ Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Cucu Herawati dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.²² Petugas kesehatan juga perlu untuk melakukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kepada seluruh masyarakat dengan melakukan penyuluhan rutin menggunakan berbagai media seperti brosur, pamflet, koran, dan internet.¹⁹

Responden dalam penelitian ini menyatakan bahwa petugas kesehatan sudah mendukung dalam pencegahan tuberkulosis, hal tersebut dapat terjadi karena petugas kesehatan sudah banyak diberikan edukasi mengenai informasi terkait tuberkulosis. Petugas kesehatan yang telah diberi edukasi seputar tuberkulosis kemudian menyalurkan kepada masyarakat dalam berbagai bentuk seperti penyuluhan, pemberian informasi yang belum diketahui, serta mengingatkan untuk mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kesehatan. Dukungan petugas kesehatan yang baik akan memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis.

9. Dukungan Teman

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan teman dengan perilaku pencegahan tuberkulosis (p -value = 0,015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mira Juwita Ningrum dan Luh Made di Denpasar yang menyatakan bahwa dukungan teman memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis.²³ Penelitian ini sesuai dengan Teori Lawrence Green,

menunjukkan bahwa faktor penguat (*reinforcing*) seperti dukungan teman memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis. Dukungan yang diberikan oleh teman dapat berupa pemberian informasi mengenai penjelasan dan masukan bagaimana cara pencegahan tuberkulosis serta bagaimana cara untuk selalu menjaga kesehatan agar tidak terkena penyakit tuberkulosis seperti rutin berolah raga dan konsumsi buah sayur. Selain itu, teman juga dapat mengajak untuk mengonsumsi buah dan sayur serta menyarankan untuk berobat apabila menunjukkan gejala tuberkulosis di fasilitas kesehatan.

Responden dalam penelitian ini menyatakan dukungan teman sudah cukup mendukung untuk pencegahan tuberkulosis, hal tersebut dikarenakan teman merupakan seseorang yang termasuk dekat dengan responden. Teman memiliki banyak peluang untuk terus bertemu responden, sehingga jika responden terkena tuberkulosis, maka akan berpotensi menularkan ke temannya. Maka dari itu, peran teman memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis.

Variabel yang Tidak Berhubungan terhadap Perilaku Pencegahan Tuberkulosis

1. Jenis Kelamin

Penelitian ini diketahui bahwa proporsi perilaku pencegahan tuberkulosis kurang baik pada responden laki-laki lebih besar (27,3%) dibandingkan dengan responden perempuan (23,5%). Setelah dilakukan uji *fisher exact* menunjukkan bahwa p -value = 0,721 yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi dkk di wilayah kerja Puskesmas Manipi Sinjai Barat yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.²⁴ Selain itu, penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fery dan Hartian di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ika kota Bengkulu yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.²⁵ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risma dkk pada pesantren di Garut yang diperoleh bahwa jenis kelamin memiliki hubungan terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis.²⁶ Perilaku pencegahan tuberkulosis tidak dapat dilihat dari jenis kelamin, karena baik laki-laki maupun perempuan sudah menunjukkan perilaku yang sama baiknya.

2. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian pada variabel tingkat pendidikan diperoleh nilai $p\text{-value}=1,000$ sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi dkk di wilayah kerja Puskesmas Manipi Sinjai Barat yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan upaya pencegahan tuberkulosis.²⁴ Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Eka Fitriani di Puskesmas Ketanggahan Kabupaten Brebes yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian tuberkulosis.²⁷ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desy Rindra di wilayah kerja Puskesmas Patang Kabupaten Jember yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis.²⁸ Pada penelitian ini diketahui bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Hal tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, namun responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah juga melakukan upaya pencegahan tuberkulosis dengan baik pula. Responden banyak mendapatkan informasi mengenai pencegahan tuberkulosis dari media informasi maupun puskesmas.

3. Pekerjaan

Variabel pekerjaan memiliki nilai $p\text{-value} = 0,065$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa Febriana Siregar dkk di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei, menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pencegahan tuberkulosis.²⁹ Selain itu, penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Putri W. Lambanaung dkk di wilayah kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung yang menyatakan bahwa pekerjaan tidak berpengaruh terhadap upaya pencegahan tuberkulosis.³⁰ Kedua penelitian ini mendukung penemuan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Semarang. Pada penelitian ini responden memiliki pekerjaan yang beragam serta mayoritas responden tidak bekerja. Responden yang bekerja maupun tidak bekerja sudah melakukan perilaku pencegahan dengan baik, hal tersebut membuktikan bahwa jenis pekerjaan apapun tidak berpengaruh terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis.

4. Pendapatan

Pendapatan pada penelitian ini merupakan pendapatan di suatu keluarga. Pendapatan pada penelitian ini mengacu pada UMR Kota Semarang yaitu Rp2.715.000. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku pencegahan tuberkulosis ($p\text{-value}=0,210$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Marisya Setiarni dkk di wilayah kerja Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat yang menyatakan bahwa pendapatan tidak memiliki pengaruh terhadap upaya pencegahan tuberkulosis.³¹ Pada penelitian di wilayah kerja Puskesmas Manyaran diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pendapatan di atas UMR, namun baik pendapatan di bawah atau di atas UMR, responden tetap memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan tuberkulosis. Hal tersebut membuktikan bahwa perilaku masyarakat tidak ditentukan dari jumlah pendapatan yang masyarakat dapatkan.

Tabel 2. Hasil analisa multivariat dengan menggunakan uji regresi sederhana

No.	Variabel	P-Value	OR
1.	Pendapatan Keluarga	0,440	0,543
2.	Pekerjaan	0,369	2,381
3.	Dukungan Teman	0,283	0,334
4.	Tingkat Pengetahuan	0,786	1,219
5.	Kondisi Fisik Rumah	0,497	1,733
6.	Sikap	0,029	5,189
7.	Aksesibilitas Informasi	0,717	1,497
8.	Ketersediaan Sumber Daya	0,395	0,350
9.	Usia	0,125	1,634
10.	Dukungan Keluarga	0,174	3,345
11.	Dukungan Petugas Kesehatan	0,049	13,472

Hasil analisa multivariat dengan melakukan uji regresi sederhana didapatkan 9 variabel yang memiliki nilai $p\text{-value} < 0,25$. Penilaian variabel yang paling berpengaruh dilihat dari nilai OR pada variabel yang masuk ke dalam pemodelan terakhir. Variabel yang memiliki nilai OR paling besar, artinya variabel tersebut memiliki pengaruh paling dominan terhadap variabel terikat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa variabel dukungan petugas kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis ($p\text{-value}=0,049$) dengan nilai OR = 13,472. Hal itu berarti responden yang diberi

dukungan petugas kesehatan untuk pencegahan tuberkulosis dengan baik akan cenderung melakukan pencegahan tuberkulosis dengan baik sebesar 13,472 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak diberi dukungan oleh petugas kesehatan dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa: 1) Mayoritas responden berusia pada lansia awal yaitu 46-55 tahun, berjenis kelamin perempuan, memiliki tingkat pendidikan tinggi, tidak bekerja, mendapatkan penghasilan diatas UMR Kota Semarang, 2) Mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan tuberkulosis yang baik, 3) Variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis yaitu: usia (p -value=0,000), pengetahuan (p -value=0,004), sikap (p -value=0,003), aksesibilitas informasi kesehatan (p -value=0,002), kondisi fisik rumah (p -value=0,003), ketersediaan sumber daya (p -value=0,002), dukungan keluarga (p -value=0,000), dukungan petugas kesehatan (p -value=0,000), dan dukungan teman (p -value=0,015), 4) Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis yaitu: jenis kelamin (p -value=0,721), pendidikan terakhir (p -value=1,000), pekerjaan (p -value=0,065), dan pendapatan (p -value=0,210).

Uji regresi logistik menunjukkan dukungan petugas kesehatan memiliki pengaruh paling besar terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis (p -value=0,049) dengan nilai OR=13,472. Hal tersebut berarti masyarakat yang memperoleh dukungan petugas kesehatan memiliki peluang 13,472 kali lebih besar untuk melakukan pencegahan baik dibanding yang tidak memperoleh.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Unit Pelaksana Teknis (Puskesmas) untuk melakukan pengoptimalisasian program yang sudah ada dengan mengedepankan dukungan petugas kesehatan dalam pelaksanaannya, agar program dapat dilaksanakan secara merata ke seluruh masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2019 [Internet]. 2019 [cited 2020 Mar 6]. Available from: <http://apps.who.int/bookorders>.
2. Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019. Hardhana, Boga., Sibuea, F., Widiantini W, editor. Jakarta; 2020. 1-197 p.
3. Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Internet]. drg. Rudy Kurniawan MK, Boga Hardhana, S.Si M, Yudianto, SKM MS, Tanti Siswanti, SKM MK, editors. Jakarta; 2019 [cited 2020 Feb 29]. 207 p. Available from: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018 [Internet]. Semarang; 2018. Available from: <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/riskesdas2018/mobile/index.html#p=131>
5. Pratiwi NL, Roosihermiatie B, Hargono R. Kemandirian Masyarakat dalam Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru. Bul Penelit Sist Kesehat [Internet]. 2012;15(2):162-9. Available from: <http://bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2990/2223>
6. Ramadhayanti DA. Peran Anggota Keluarga terhadap Pencegahan Kejadian Drop Out Tuberkulosis di Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang. 2018; Available from: <http://apps.fkm.undip.ac.id/manuskrip/fkm-detail-tesisdigitalaku-civitas-akademik-html5-view.html?notesisdigitalaku=TESIS201806061030450818>
7. Rahman F, Adenan A, Yulidasari F, Laily N, Rosadi D, Azmi AN. Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis. Media Kesehat Masy Indones. 2017;13(2):183.
8. Zainuddin Z. Perilaku Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penularan Penyakit TB (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar). J Heal Community Empowerment. 2019;(February 2018).
9. Rizal K. Studi Perilaku Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit TB Paru di Desa Kaboro Kecamatan Lambitu Kabupaten Bima. 2019;
10. Sandha LMHS dan KAKS. Tingkat Pengetahuan dan Kategori Persepsi Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis (TB) di Desa Keciang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem-Bali | E-Jurnal Medika Udayana. E-Jurnal Med Udayana [Internet]. 2017 [cited 2020 Mar 4];6:9. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/35715>
11. Dotulong JFJ, Sapulete MR, Kandou GD. Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit Tb Paru Di Desa Wori

- Kecamatan Wori. *J Kedokt Komunitas Dan Trop.* 2015;3(2):57–65.
12. Ridwan A. Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru. 2019;IV(2):42–7.
13. Sari DD, Samingan. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur. *J Bid Ilmu Kesehat.* 2016;10(2):619–24.
14. Manunggal AP, Adnani H. Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru Masyarakat Umbulharjo Yogyakarta. *J Kesehat dan keperawatan Surya Med.* 2016;11(1):1–10.
15. Komariah K, Perbawasari S, Nugraha AR, Budiana HR. Pola Komunikasi Kesehatan Dalam Pelayanan Dan Pemberian Informasi Mengenai Penyakit Tbc Pada Puskesmas Di Kabupaten Bogor. *J Kaji Komun.* 2013;1(2):173–85.
16. Versitaria HU, Kusnopranto H. Tuberkulosis Paru di Palembang, Sumatera Selatan. *Kesmas Natl Public Heal J.* 2011 Apr 1;5(5):234–40.
17. Azhar, Khadijah. Perwitasari D. Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku dengan Prevalensi TB Paru di Propinsi DKI Jakarta, Banten, dan Sulawesi Utara. *Media Litbangkes.* 2013;23:6.
18. Imaduddin D, Setiani O. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang. *J Kesehat Masy.* 2019;7(3):8–14.
19. Putu N, Jurusan S., Poltekkes K, Mataram K, Kesehatan J, Sumartini NP. Penguatan Peran Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif melalui Edukasi dengan Pendekatan Theory of Planned Behaviour (TPB). *J Kesehat Prima.* 2014;8(1):1246–63.
20. Rizki Febriansyah. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo. 2017;
21. Melisa T. Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan pada klien tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas cimareme tahun 2017. 2017;
22. Herawati dkk. Peran Dukungan Keluarga , Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan. *Kesehat Masy Indones.* 2020;15(1):19–23.
23. Ningrum MJS, Suarya LMKS. Persepsi Dukungan Sosial Dan Kemampuan Komunikasi Interpersonal Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Denpasar. *J Psikol Udayana.* 2014;1(3):429–39.
24. Dewi AMS, Zainal S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis di Kelurahan Balakia Wilayah Kerja Puskesmas Manipi Sinjai Barat. 2013;3:106–14.
25. Surahman F, Pansori H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Tuberculosis Pada Kelompok Resiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu 2016. *J Nurs Public Heal.* 2018;5(1):16–21.
26. Puspitasari R, NurlaelaHadi E, Anggun Dimar Setio K. Tuberculosis (TB)-Preventive Behavior and Its Determinants among Students Boarded in Islamic Boarding Schools (Pesantren) in Garut, West Java, Indonesia. *KnE Life Sci.* 2018;4(4):281.
27. Fitriani E. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. 2013;2(1):2–5.
28. Puspita DR. Hubungan Dukungan Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Anggota Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan oleh Klien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Ilmu Keperawatan Univ Jember, Jember [Internet].* 2015;133. Available from: <http://repository.unej.ac.id/>
29. Siregar, Annisa Febriana dkk. Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Pekerjaan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2015. 2015;
30. Lambanaung, Putri W., Asrifuddin, Afnal. Sekeon SAS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Penyakit TB Paru pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung. *Kesmas Natl Public Heal J.* 2019;8(6):395–402.
31. Setiarni SM, Sutomo AH, Hariyono W. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Status Ekonomi Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Orang Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat. *J Kesehat Masy (Journal Public Heal.* 2013;5(3).