

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN  
UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS  
PARU PADA KELUARGA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NGUTER SUKOHARJO**



**PUBLIKASI ILMIAH**

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan  
Program Studi Strata 1 Keperawatan pada  
Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh :**

**RIZKI FEBRIANSYAH**

**J210130054**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2017**

---

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN  
UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS  
PARU PADA KELUARGA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NGUTER SUKOHARJO  
PUBLIKASI ILMIAH**


Oleh :

**RIZKI FEBRIANSYAH**

**J 210 120 054**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



**Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN  
UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS  
PARU PADA KELUARGA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NGUTER SUKOHARJO

Disusun oleh:

Rizki Febriansyah

J210.130.054

Telah berhasil dipertahankan didepan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada Tanggal 16 Oktober 2017

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

DEWAN PENGUJI

1. Fahrur Nur Rosyid., S.Kep., Ns., M.Kes (.....)  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Supratman., SKM., M.Kes., Ph.D (.....)  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Wachidah Yuniartika., S.Kep., Ns., M.Kep (.....)  
(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,



(Dr. Mutalazimah, SKM., M. Kes)

NIK.786

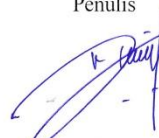
## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 16 Oktober 2017

Penulis



**RIZKI FEBRIANSYAH**

**J 210 120 054**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN  
UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS  
PARU PADA KELUARGA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NGUTER SUKOHARJO**

**Abstrak**

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh infeksi menular oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. Maka untuk itu perlu sekali untuk melakukan pencegahan agar tidak sampai menularkan pada anggota keluarga dengan meningkatkan pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo. Populasi dari penelitian ini adalah 56 anggota keluarga dari penderita Tuberkulosis paru, diperoleh dengan teknik total sampling. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain penelitian deskriptif korelasi, yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis menggunakan uji korelasi rank spearman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden baik sebesar (62,5%) dan upaya pencegahan penularan TB Paru sebesar (67.9%) sedangkan hasil uji korelasi Rank Spearman diperoleh hasil uji nilai *p-value* sebesar 0,925 yang berarti  $0,001 < \alpha$  (0,05) maka hal ini berarti  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima. Dapat di simpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan Upaya pencegahan penularan TB Paru pada anggota keluarga lainnya di Puskesmas Nguter. Hasil penelitian ini menjadi masukan tentang pentingnya tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan tuberkulosis paru pada keluarga.

**Kata Kunci:** Pengetahuan Keluarga, Pencegahan Keluarga, Tuberkulosis Paru.

**Abstract**

*Tuberculosis is a major health problem in the world. Pulmonary tuberculosis is a contagious infectious disease caused by a contagious infection by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. This disease if not treated promptly or incomplete treatment can lead to dangerous complications and death. So it is necessary once to take precautions so as not to infect family members by increasing knowledge. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and the prevention of pulmonary tuberculosis transmission in families in Puskesmas Nguter Sukoharjo. The population of this study was 56 family members of patients with pulmonary tuberculosis, obtained by total sampling technique. This type of research used in this research is quantitative, descriptive correlation research design, which uses approach cross-sectional. data collection using questionnaire, while analysis using Spearman rank correlation test. The results*

*showed that the level of knowledge both of (62.5%) and the prevention of pulmonary TB infection (67.9%) while the Spearman rank correlation test results Test results obtained p-value of 0.925 means  $0.001 < \alpha (0.05)$  then this would mean  $H_0$  is rejected or accepted. It can be concluded there is a correlation with the level of knowledge of pulmonary TB transmission prevention efforts in other family members at the health center Nguter. The results of this recent research into the input of the importance of the knowledge level of the family and the prevention of pulmonary tuberculosis in the family.*

**Keywords:** Family Awareness, Family Prevention, Tuberculosis.

## **1. PENDAHULUAN**

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun World Health Organization (WHO) dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi TB Paru. Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh infeksi menular oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes RI, 2015). Menurut WHO tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insiden dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun, namun tuberkulosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh penderita di dunia (WHO, 2015).

Data terakhir dinas kesehatan Jawa Tengah menyebutkan, di Jawa Tengah pada tahun 2015 kasus TB BTA positif sebesar 115,17 per 100.000 penduduk, penemuan kasus BTA positif pada tahun 2015 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yaitu 55,99 per 100.000 penduduk. Kota dengan CNR tuberkulosis BTA positif di Sukoharjo sebesar 66,6 per 100.000 penduduk lebih tinggi dari kota kelaten sebesar 65,6 per 100.000 penduduk dan Boyolali sebesar 52,19 per 100.000 penduduk (Dinkes Jateng, 2016).

Peningkatan tuberkulosis paru di tanggulangi dengan beberapa strategi dari Kementerian Kesehatan, salah satunya yaitu meningkatkan perluasan

pelayanan DOTS (Directly Observed Treatment Short-course). DOOTS adalah salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TB paru melalui penyuluhan sesuai dengan budaya setempat, mengenai TB paru pada masyarakat miskin, memberdayakan masyarakat dan pasien TB paru, serta menyediakan akses dan standar pelayanan yang diperlukan bagi seluruh pasien TB paru.

Studi sebelumnya mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan khususnya pelayanan untuk penyakit tuberculosis tidak efektif dan terbatas. Petugas kesehatan baik dari pemerintah atau swasta kurang dilatih dalam diagnosis dan pengobatan tuberculosis serta kurangnya keterampilan komunikasi yang dibutuhkan untuk memotivasi pasien guna meningkatkan kepatuhan dalam upaya penyembuhan tuberculosis (Mushtaq dkk, 2011).

TB paru merupakan penyakit yang sangat cepat ditularkan. Cara penularan TB paru yaitu melalui percikan dahak (droplet nuclei) pada saat pasien batuk atau bersin terutama pada orang di sekitar pasien seperti keluarga yang tinggal serumah dengan pasien. Perilaku keluarga dalam pencegahan TB paru sangat berperan penting dalam mengurangi resiko penularan TB paru. Meningkatnya penderita TB Paru di Indonesia disebabkan oleh perilaku hidup yang tidak sehat. Hasil survey di Indonesia oleh Ditjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (P2MPL) salah satu penyebab tingginya angka kejadian TB Paru di sebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan (Kemenkes, 2015).

Dari hasil survey pendahuluan di Dinas Kesehatan Sukoharjo jumlah kasus TB Paru di Sukoharjo tahun 2015 mengalami peningkatan. Jumlah keseluruhan TB paru pada tahun 2015 sebesar 479 jiwa dari 100.000 penduduk dan kasus baru BTA positif sebesar 240 jiwa dari 100.000 penduduk. Puskesmas Nguter adalah salah satu puskesmas di Kabupaten Sukoharjo mengalami peningkatan penderita TB Paru, pada tahun 2014 jumlah kasus TB paru sebanyak 40 jiwa sedangkan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yaitu jumlah kasus TB Paru sebanyak 56 jiwa. Hal ini menunjukkan angka penurunan penderita TB Paru di Sukoharjo

khususnya di wilayah kerja Puskesmas Nguter belum stabil selain itu penderita TB Paru sangat berisiko untuk terjadi penularan (Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 6 anggota keluarga, diperoleh suatu data bahwa tidak semua keluarga mengetahui tentang penyakit TB Paru. Dari 6 keluarga yang di wawancara di dapatkan hasil sebanyak 4 keluarga yang masih kurang mengenal penyakit TB Paru seperti pengertian TB Paru, tanda dan gejala TB Paru, cara penularan TB Paru dan cara pencegahan TB Paru, sedangkan 2 keluarga sudah mengenal dan mengetahui tentang pengertian TB Paru, tanda dan gejala TB Paru, cara penularan TB Paru dan cara pencegahan TB Paru melalui informasi dari koran, televisi, dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukharjo.

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain penelitian deskriptif korelasi, yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan keluarga dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah upaya pencegahan tuberkulosis paru. Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah semua anggota keluarga dari penderita Tuberculosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Nguter sebanyak 56 keluarga. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling dan jumlah sampel 56 responden. Alat ukur dengan kuesioner yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tingkat pengetahuan keluarga di buat sendiri oleh peneliti dan berpedoman pada teori-teori bab 2 terdiri dari 17 pernyataan dan kuesioner upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru dibuat sendiri oleh peneliti dan berpedoman pada teori-teori bab 2 yang terdiri



dari 15 pernyataan. Analisis data univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan *spearman rank*.

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Hasil Penelitian

##### 3.1.1. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Nguter Sukoharjo  
(n = 56)

Kategori	f	%
<b>1. Klasifikasi Usia</b>		
Dewasa Awal (19-40 tahun)	41	73,2
Dewasa Tengah (41-65 tahun)	15	26,8
<b>2. Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	34	60,7
Laki	22	39,3
<b>3. Pendidikan</b>		
SD	10	17,9
SMP	12	21,4
SMA	34	60,7
<b>4. Status Perkawinan</b>		
Menikah	56	100
Belum menikah	-	-
Duda/Janda	-	-
N=	56	100%

Sumber : Data Primer 2017

Karakteristik responden menunjukkan distribusi responden berdasarkan usia diketahui bahwa mayoritas responden dalam tahap perkembangan dewasa awal sebanyak 41 responden (73,2%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa mayoritas responden perempuan sebanyak 34 responden (60,7%). Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 34 responden (60,7%). Sedangkan distribusi responden berdasarkan status perkawinan diketahui bahwa semua responden menikah (100%).

### 3.1.2. Tingkat Pengetahuan Keluarga

Tabel 2

Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden (n=56)

<b>Pengetahuan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	35	62,5
Cukup	7	12,5
Kurang	14	25
Total	56	100%

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden baik sebanyak 35 responden (62,5%).

### 3.1.3. Upaya Pencegahan Tuberkulosis Paru

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Responden (n=56)

<b>Upaya Pencegahan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Melakukan Pencegahan	38	67,9 %
Kurang Melakukan Pencegahan	18	32,1 %
Total	56	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden melakukan pencegahan penularan tuberkulosis sebanyak 38 responden (67,9%).

### 3.1.4. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan TB Paru

Dalam penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga di Puskesmas Nguter Sukoharjo. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation*. Hasil uji dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4 Hasil Uji *Spearman Rank Correlation*

<b>Variabel</b>	<b>rs</b>	<b>p-value</b>
Tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru	0,925	0,001

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil uji nilai *p-value* sebesar  $0,001 < \alpha (0,05)$  maka hal ini berarti  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan Upaya pencegahan penularan TB Paru pada anggota keluarga lainnya di Puskesmas Nguter dengan nilai *rs* korelasi yaitu sebesar 0,925, hal ini menandakan hubungan yang tinggi antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru pada anggota keluarga lainnya di Puskesmas Nguter yang mempunyai arah korelasi positif yaitu semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin tinggi melakukan upaya pencegahan penularan TB Paru.

### **3.2. Pembahasan**

#### **3.2.1. Karakteristik Usia Responden.**

Hasil penelitian ini mayoritas responden dalam tahap perkembangan dewasa awal sebanyak 41 responden (73,2%). Menurut Koziar dkk (2010) usia 20-40 tahun merupakan masa dewasa muda. Pada usia ini berfokus pada diri sendiri dan keluarga, perubahan kognitif dan psikologis yang terjadi cukup besar berkaitan dengan pendidikan dan pekerjaan. Menurut Dariyo (2007) orang dewasa muda termasuk masa transisi, diantaranya transisi secara intelektual maupun peran sosial. Dewasa muda mampu memecahkan masalah yang kompleks dengan kapasitas berfikir abstrak, logis dan rasional.

#### **3.2.2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden**

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden perempuan sebanyak 34 responden (60,7%). Perempuan yang berperan sebagai istri/ibu lebih banyak berada di rumah (Kumurur, 2010). Hal ini disebabkan karena perempuan lebih dominan dalam mengurus rumah tangga sedangkan laki-laki sebagai pencari nafkah utama di dalam keluarga lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah. Istri juga yang berperan sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya berperan untuk mengurus rumah tangga sebagai

pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung, dan salah satu anggota kelompok sosial serta sebagai anggota masyarakat dan lingkungan (Efendi, 2009).

### 3.2.3. Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 34 responden (60,7%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak (Notoatmodjo, 2007). Responden yang berpendidikan dasar (SD dan SMP) cenderung lebih banyak mempunyai perilaku yang kurang dari pada yang berpendidikan menengah dan tinggi. Salah satu faktor yang berperan dalam pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi dan menerima hal-hal baru yang berpengaruh pada sikap positif (Herijulianti, 2008).

### 3.2.4. Karakteristik Status Perkawinan Responden

Hasil penelitian ini didapatkan semua responden menikah (100%). Menurut Fitriani (2011) ketika dua orang diikat dalam ikatan perkawinan, perhatian awal mereka adalah menyiapkan kehidupan secara bersama-sama. Pasangan harus menyesuaikan diri terhadap banyak hal kecil yang bersifat rutinitas. Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku manusia ditentukan oleh kepribadian sebagai pengambil keputusan. Sedangkan dorongan dari orang-orang terdekat sifatnya sebagai pendorong sekunder.

### 3.2.5. Tingkat Pengetahuan Keluarga

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas tingkat pengetahuan responden baik sebanyak 35 responden (62,5%). Sejalan dengan hasil penelitian Habibah dkk (2013) didapatkan bahwa dari 76 orang responden yang diteliti, mayoritas responden berpengetahuan tinggi dengan jumlah 30 orang responden (39,5%). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan Putra (2011) sebagian besar tingkat pengetahuan

responden tentang penyakit tuberkulosis di kota solok berpengetahuan rendah dengan presentase 63.6%.

Dalam Wawan & Dewi (2011) mengatakan bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari “Tahu” yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali dan diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi (Niven, 2012).

Pengetahuan keluarga yang termasuk kategori kurang yaitu 25%. Responden yang perpengetahuan kurang adalah responden dengan pendidikan dasar sejumlah 10 sehingga cukup sulit dalam menerima informasi yang diberikan hal ini menyebabkan pemahaman yang kurang dan memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010), bahwa terdapat beberapa hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang diantaranya adalah pendidikan dan usia. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah juga seseorang untuk menerima atau mencerna informasi. Semakin baik pengetahuan, maka sikap dan perilaku yang ditimbulkan juga semakin baik, begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan yang dimiliki maka perilaku yang ditimbulkan juga semakin mengarah ke negative (I Made dkk, 2014).

#### 3.2.6. Upaya Pencegahan Penularan

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden melakukan pencegahan penularan tuberkulosis sebanyak 38 responden (67,9%). Sejalan dengan hasil penelitian Djannah (2009) menyimpulkan 54.1% respondennya mempunyai motivasi tinggi untuk melakukan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

Pencegahan merupakan upaya mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi klien dari ancaman kesehatan potensial. Upaya pencegahan dimaksudkan agar setiap orang terhindar dari terjangkitnya suatu penyakit dan dapat mencegah terjadinya penyebaran penyakit. Tujuannya adalah untuk mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit yaitu penyebab penyakit (*agent*), manusia atau tuan rumah (*host*) dan faktor lingkungan (*environment*) (Notoatmodjo, 2007). Peran keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru sangatlah penting, karena salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat. Disamping itu keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi, dengan fokusnya adalah dinamika dan hubungan internal keluarga, serta saling ketergantungan subsistem keluarga dengan kesehatan, dan keluarga dengan lingkungan luarnya (Ali, 2010).

### 3.2.7. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Hasil analisis bivariat dengan *spearman rank* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo. Maka dari itu penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan keluarga semakin mencegah penularan tuberkulosis paru pada keluarga, hal ini dapat dikarenakan pengetahuan yang dimiliki keluarga akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan perilaku sehat (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Habibah (2013) terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan penyakit TB Paru.

Nilai *p-value* yang didapatkan bersifat signifikan sebesar  $0,001 < \alpha$  (0,05). Berbeda dengan hasil penelitian Djannah (2009) dalam penelitiannya mengungkapkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan mahasiswa tentang penyakit tuberkulosis dengan perilaku pencegahan penularan penyakit. Pada penelitian ini responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki upaya pencegahan penyakit tuberkulosis paru lebih baik dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik. Dimana pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dengan pengetahuan yang baik dapat menciptakan perilaku yang baik (Notoatmojo, 2007).

Bedasarkan hasil penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa hubungan antar tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Nguter di pengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan hasil pada penelitian ini ada hubungan. Dimana telah diketahui bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pul. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah akhirnya akan menentukan sikap dan perilaku seseorang terhadap obyek tertentu (Budiman, 2013).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan dan upaya pencegahan yang tidak dikendalikan oleh peneliti seperti ekonomi, pekerjaan, kultur, pengalaman, sikap, fasilitas kesehatan, dan dukungan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap hasil

#### 4. PENUTUP

Bedasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru dapat disimpulkan bahwa : Pengetahuan keluarga di wilayah kerja puskesmas nguter memiliki pengetahuan yang baik tentang tuberkulosis paru. Keluarga penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas nguter melakukan cara pencegahan penularan tuberkulosis paru di keluarga dengan baik. Adanya hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo  $p\text{-value}$  sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$ .

Penelitian ini menjadikan masukan bagi Ilmu Keperawatan sebagai sumber bahan masukan keilmuan, agar dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan terutama tuberkulosis paru. Bagi keluarga dan masyarakat, hasil penelitian ini menjadi masukan untuk mengetahui informasi tentang pentingnya pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga. Bagi peneliti lain, menambah referensi penelitian selanjutnya agar meneliti faktor lain seperti pekerjaan, agama yang dianut, status ekonomi dan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan tuberkulosis paru pada keluarga.

#### Daftar Pustaka

- Ali, Z. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. EGC: Jakarta.
- Astuti, S. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Budiman dan Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dariyo, A. (2007). *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*. Bandung; PT Refika Aditama.



- DinKes Sukoharjo. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2015*. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Sukoharjo.
- Djannah, S.N. (2009). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan TBC pada Mahasiswa di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta*.  
[www.journal.uad.ac.id/index.php/kesmas/article/download/549/pdf](http://www.journal.uad.ac.id/index.php/kesmas/article/download/549/pdf).  
 Diakses pada tanggal 2 Oktober 2017.
- Efendi F, Makhfudli.(2009). *Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi kesehatan*.Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Habibah. (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang tb paru terhadap perilaku pencegahan penularan penyakit tb paru*.  
<http://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/4238/JURNAL%20HABIBAH.pdf?sequence=1>. Diakses tanggal 2 Oktober 2017.
- Herjajulianti, E. (2008). *Pendidikan Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Wijaya IMK, Agustini NMM, dan Gede DTMS.(2014). *Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja Sma Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng*. Kemas 10 (1) (2014) 33 – 42.<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kozier, B., Berman, A., Snyder, S.J. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Diterjemahkan oleh Widiarti, D., Mardella, E.A., Subekti, N.B., HelenaLenny. Jakarta : EGC.
- Kurmurur. (2010). *Pengaruh pembangunan kota terhadap beban kerja perempuan miskin di kota Jakarta*. Diperoleh tanggal 2 Oktober 2017 dari [http://repo.unsrat.ac.id/58/1/pengaruh\\_pembangunan\\_kota.pdf](http://repo.unsrat.ac.id/58/1/pengaruh_pembangunan_kota.pdf)
- Mubarak, dkk. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mangajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S.(2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putra N. (2011). *Hubungan Perilaku dan Kondisi Sanitasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Kota Solok Tahun 2011*. Skripsi. Universitas Andalas Padang:2011. Tersedia di <http://respository.unand.ac.id/> (diakses tanggal 2 Oktober 2017).
- Wahyuni. (2008). Determinan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan, Penularan Penyakit TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Bendosari. [www.jurnal.stikes.aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/artikel/download/2/2.D](http://www.jurnal.stikes.aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/artikel/download/2/2.D) diakses tanggal tanggal 2 Oktober 2017
- Wawan A dan Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. Health Topics : Tuberculosis. 2015.