

FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE OF TUBERCULOSIS PREVENTION THERAPY (TPT) IN FAMILIES WITH PULMONARY TB

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN TENTANG TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) PADA KELUARGA PENDERITA TB PARU

Nur Fadhilah¹, Imam Kurniawan², Manzahri³, Apri Budianto⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Email: fadhil@umpri.ac.id

Abstract : Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis (MTb). Indonesia ranks third after India and China, with the number of cases reaching 824 thousand and 93 thousand deaths per year equivalent to 11 deaths per hour. The high number of cases is closely related to transmission both accompanied by symptoms and without symptoms. Latent Tuberculosis Infection (ILTb) is a condition in which a person is infected with MTb in the absence of signs and symptoms of Tb. Ministry. The research design used was cross sectional. The population in this study was families with family members with Tb who lived in one house and who were recorded at the Gisting Health Center which amounted to 44 respondents. The sample technique used is purposive sampling. The analysis in this study used chi square. The results informed that there was a relationship between education (p value = 0.00) and exposure to information (p value = 0.024) with knowledge about TPT, and there was no relationship between work (p value = 1.00 < α 0.05) with knowledge about TPT in families with Pulmonary TB in the Gisting Health Center Work Area in 2023. Suggestions for the community to increase insight by increasing knowledge about TPT by seeking various information through various social media, and involving families in motivates the healing process of Pulmonary TB patients.

Keywords: TPT Kknowledge, Pulmonary TB, Education, Employment, Information Exposure

Abstrak : Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis (MTb). Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina, dengan jumlah kasus mencapai 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun setara dengan 11 kematian per jam. Tingginya kasus berkaitan erat dengan penularan baik disertai dengan gejala maupun tanpa gejala. Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb) adalah sebuah keadaan seseorang terinfeksi MTb dengan tanpa adanya tanda dan gejala Tb. Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan Terapi Pencegahan Tb (TPT) pada kasus ILTB sebagai upaya pencegahan. Target cakupan TPT tahun 2021 adalah 50% dengan realisasi capaiannya sebesar 0,9% jauh dari target yang diinginkan. Faktanya masyarakat belum dapat menerima sebuah kenyataan bahwa tanpa keluhan harus minum obat, dan cenderung menolak karena lamanya jangka waktu pemberian obat. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan tentang TPT Pada Keluarga Penderita Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga dengan anggota keluarga penderita Tb yang tinggal dalam satu rumah dan yang tercatat di Puskesmas Gisting yang berjumlah 44 responden. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Analisis pada penelitian ini menggunakan chi square. Hasil penelitian menginformasikan bahwa ada hubungan pendidikan (p value=0,00) dan keterpaparan informasi (p value=0,024)

dengan pengetahuan tentang TPT, dan tidak ada hubungan pekerjaan ($p \text{ value}=1,00 < \alpha 0,05$) dengan pengetahuan tentang TPT pada keluarga penderita Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023. Saran bagi masyarakat meningkatkan wawasan dengan menambah pengetahuan tentang TPT dengan mencari berbagai informasi melalui berbagai media sosial, serta melibatkan keluarga dalam memotivasi proses penyembuhan pasien TB Paru.

Kata Kunci: Pengetahuan TPT, TB Paru, Pendidikan, Pekerjaan, Keterpaparan Informasi

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (Tb) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (MTb). Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina, dengan jumlah kasus mencapai 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam (Kemenkes RI, 2023). Upaya penyelesaian Tb telah dilakukan hampir 77 tahun sejak Indonesia merdeka, vaksin dan obatnya sudah ditemukan sejak puluhan tahun lalu, tapi tidak pernah bisa tertangani dengan baik.

World Health Organization (WHO) mencanangkan strategi 'End Tuberculosis', merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan tujuan untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis di seluruh dunia. Visi the end TB strategy adalah "dunia yang bebas TB" yaitu *zero deaths, disease and suffering due to TB* dengan tujuan mengakhiri epidemik Tb di dunia (Kemenkes RI, 2019).

Sebagian besar kasus Tb terdapat di negara-negara di Asia Tenggara (43%), Afrika (25%), dan Pasifik Barat (18%). Terdapat delapan negara penyumbang dua pertiga dari total kasus global yakni India (26%), China (8,5%), Indonesia (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,6%), Banglades (3,6%), dan Afrika Selatan (3,3 %). Adapun 22 negara lain

masuk ke dalam 30 daftar Negara dengan beban TB tinggi penyumbang 21% dari total kasus TB dunia (WHO, 2021).

Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 melaporkan, terdapat 824.000 kasus Tb di Indonesia dari jumlah tersebut pasien yang berhasil ditemukan dan diobati hanya mencapai 393.323 (48%). Jawa Barat menduduki urutan pertama dengan jumlah kasus 91,38%, diikuti Jawa Tengah (43,12%) dan Jawa Timur (42,19%), sementara Provinsi Lampung berada pada urutan ke 9 dengan 11,87% kasus (Kemenkes RI, 2023). Kabupaten tanggamus sebagai bagian dari Profinsi Lampung mencatat jumlah kasus Tb pada tahun 2022 mencapai 850 kasus (dari 24 puskesmas), tahun 2023 (periode januari – september) mencapai 605 kasus.

Tb Paru apabila tidak dilakukan penanganan dengan baik sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (misal mengkonsumsi obat secara teratur selama 6 bulan) akan berdampak terhadap resistensi obat dan biasanya berakhir dengan kematian. Selain berdampak pada individu juga berdampak pada keluarga penderita yaitu dampak psikologis berupa kecemasan, penurunan dukungan dan kepercayaan diri yang rendah. Hal ini dikaitkan karena Tb Paru merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan ketika penderita Tb paru BTA positif

bicara, bersin, dan secara tidak langsung penderita mengeluarkan percikan dahak di udara (Kristini dan Rana, 2020). Apabila keterpaparan terjadi dalam jangka waktu yang lama maka akan menimbulkan penularan baik disertai dengan keluhan maupun tidak, seseorang yang terpapar dengan bakteri MTb namun tidak menunjukkan tanda gejala diistilahkan dengan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB

ILTB adalah “Sebuah kondisi seseorang terinfeksi MTb dengan tanpa adanya tanda dan gejala penyakit TB. Dengan kata lain orang tersebut tidak sakit Tb” (Kemenkes RI, 2020). Permasalahan ILTB semakin bertambah di beberapa negara terutama negara dengan angka kasus Tb yang tinggi seperti Indonesia (Setiabudi dkk, 2020). Beban ILTB secara global di tahun 2018 diperkirakan sebanyak 1.700.000.000 orang dimana 35% diantaranya berasal dari wilayah Asia Tenggara termasuk Indonesia (IMPAACT4TB, 2019). Saat ini belum ada data pasti tentang besarnya angka ILTB di tingkat nasional, namun estimasi ILTB berkisar 2.700.000 orang yang kontak dengan kasus TB aktif (Kemenkes RI, 2021).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI telah merekomendasikan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) sejak tahun 2016. TPT merupakan Pengobatan yang ditawarkan kepada seseorang yang terinfeksi dengan kuman MTb dan berisiko sakit Tb sebagai upaya pencegahan. TPT merupakan penanganan bagi pasien ILTB (Kemenkes RI, 2020).

Target cakupan TPT tahun 2020 di Indonesia adalah 40% namun hanya teralisasi sebesar 1,6% dan target cakupan TPT pada tahun 2021 adalah 50% dengan realisasi capaiannya sebesar 0,9%. Data ini menunjukkan bahwa capaian pemberian TPT di Indonesia dari tahun 2020 ke 2021 menurun dan masih jauh dari target (Kementerian Kesehatan 2021). Permasalahan yang dihadapi dalam pemberian terapi TPT ini adalah tingkat kepatuhannya masih rendah serta motivasi untuk menyelesaikan pengobatan terapi ini juga rendah dikarenakan lamanya jangka waktu pemberian obat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang secara teori menurut Green dan Kreuter dalam Notoadmodjo (2019) diantaranya adalah faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, serta nilai-nilai norma), faktor pendukung (sarana dan prasarana, peraturan dan keterampilan) dan faktor pendorong (dukungan keluarga, guru, teman sebaya, dan petugas kesehatan)

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Selain pengetahuan dari masyarakat, pengetahuan, sikap dan tindakan dari tokoh masyarakat atau pemerintah mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan. Sehingga masyarakat mampu berperilaku dengan baik. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang

mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2019).

Penelitian Pratama & Indarjo (2021) menginformasikan bahwa perilaku pemberian TPT yang dilakukan ibu kepada anak tergolong baik. Ibu memberikan TPT pada balita setiap hari pada malam hari (setelah makan malam atau sebelum tidur). Pemberian TPT yang teratur setiap hari efektif membuat semua anak terhindar dari TB, meskipun anak kontak erat dengan penderita TB BTA (+)

. Puskesmas Gisting merupakan salah satu puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Tanggamus dengan urutan keempat penyumbang kasus TB terbanyak dengan jumlah kasus 44 kasus. Tahun 2021 terdapat 35 Pasien Tb Paru, meningkat pada tahun 2022 menjadi 40 orang dan bertambah 44 orang pada tahun 2023 (periode Januari – November). Wawancara dengan pemegang program Tb menginformasikan bahwa seluruh pasien dengan BTA positif telah mendapatkan terapi obat tuberkulosis. Namun program program TPT belum berjalan dengan baik karena keterbatasan sarana dan prasarana (pendistribusian obat TPT yang belum merata dan konsisten serta program promosi kesehatan terkait TPT yang belum pernah dilaksanakan sehingga masyarakat kurang memahami terkait tentang TPT). Wawancara terhadap keluarga pasien penderita Tb menginformasikan bahwa keluarga belum mengerti tentang program TPT dan belum mengerti tentang apa manfaat dari pemberian TPT dan keluarga beranggapan

bahwa dirinya sehat atau tidak sakit sehingga tidak perlu minum obat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga dengan anggota keluarga penderita Tb Paru yang tinggal dalam satu rumah dan yang tercatat di Puskesmas Gisting berjumlah 44 responden. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisis pada penelitian ini menggunakan *chi square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan dan Keterpaparan Informasi

No	Variabel	n	%
Pengetahuan			
1	Kurang Baik	25	56,8%
2	Baik	19	43,2%
Pendidikan			
1	Dasar	21	47,7%
2	Menengah	19	43,2%
3	Tinggi	4	9,1%
Pekerjaan			
1	Tidak Bekerja	17	38,6%
2	Bekerja	27	61,4%
Keterpaparan Informasi			
1	Tidak Terpapar	30	68,2%
2	Terpapar	14	31,8%
Total		44	100,0%

Tabel 1 menginformasikan bahwa lebih dari sebagian besar responden dengan pengetahuan tentang TPT dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 25 (56,8%). Lebih dari sebagian besar dengan pendidikan dasar, yaitu 21 (47,7%), Lebih dari sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 27 (61,4%), dan lebih dari sebagian besar responden tidak

terpapar informasi yaitu sebanyak 30 (68,2%).

2. Analisis Bivariat

Table 2 Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan

Pendkk	Pengetahuan				N	%	p value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Dasar	16	76,2	5	23,8	21	100	0,038
Menengah	8	42,1	11	57,9	19	100	
Tinggi	1	25,0	3	75,0	4	100	
Total	25	56,8	19	43,2	44	100	

Tabel 2 menginformasikan bahwa dari 21 responden dengan pendidikan dasar 16 diantaranya memiliki pengetahuan kurang baik, dari 19 responden dengan pendidikan menengah, 11 diantaranya memiliki pengetahuan kurang baik, dan dari 4 responden dengan pendidikan tinggi 3 diantaranya memiliki pengetahuan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,00 < 0,05$, berarti ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang TPT pada keluarga penderita Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023

Table 3 Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan

Pekerjaan	Pengetahuan				N	%	p value
	Kurang baik		Baik				
	n	%	n	%			
Tidak Bekerja	10	58,8	7	41,2	17	100	1,00
Bekerja	15	55,6	12	44,4	27	100	
Total	25	56,8	19	43,2	44	100	

Tabel 3 menginformasikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara responden yang

bekerja dan yang tidak bekerja, kedua kelompok mempunyai jumlah yang hampir sama. Hasil uji statistik didapat nilai $p\text{ value} = 1,00 > 0,05$ berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan pengetahuan tentang TPT pada keluarga penderita Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023

Table 4 Hubungan Keterpaparan Informasi dengan Pengetahuan

Keterpaparan Informasi	Pengetahuan				N	%	p value	OR
	Kurang baik		Baik					
	n	%	n	%				
Tidak Terpapar	21	70,0	9	30,0	30	100	0,024	5,83 (1,44-23,61)
Terpapar	4	28,6	10	71,4	14	100		
Total	25	56,8	19	43,2	44	100		

Tabel 4 menginformasikan bahwa responden yang tidak terpapar informasi 5 kali lebih banyak memiliki pengetahuan kurang baik dibandingkan dengan responden yang terpapar informasi. Hasil uji statistik didapat nilai $p\text{ value} = 0,024 < 0,05$ berarti ada hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan tentang TPT pada keluarga penderita Tb Paru. Nilai OR 5,83 artinya responden yang tidak terpapar informasi berpeluang 5,83 memiliki pengetahuan kurang baik tentang TPT dibandingkan dengan responden yang terpapar informasi

PEMBAHASAN

1. Hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang TPT

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,00 < 0,05$ berarti ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang TPT. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang

direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang di harapkan oleh pelaku pendidikan, yang tersirat dalam pendidikan adalah: *input* adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat), pendidik adalah (pelaku pendidikan), proses adalah (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), *output* adalah (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku) (Notoadmodjo, 2018).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Notoadmodjo, 2018).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek

positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*world health organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2019).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan tingkat pendidikan yang di miliki seseorang karena pendidikan memiliki peran penting dalam kita bersikap, berkata dan bertindak, dan karakter yang di miliki orang tersebut. Pengetahuan dalam katagori baik, disebabkan oleh pembentuk pengetahuan yang multifaktorial, pengalaman dan adanya dukungan keluarga.

2. Hubungan Pekerjaan dengan pengetahuan tentang TPT

Hasil uji statistik didapat nilai p value = 1,00 > 0,05 berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan pengetahuan tentang TPT. Pekerja adalah mereka yang melakukan suatu kegiatan di luar rumah guna mendapatkan nafkah (Lumempow, dkk 2016). Sesungguhnya pekerjaan dapat membawa sesuatu pengalaman belajar yang dikembangkan, memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman sehingga idealnya hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Namun demikian dalam penelitian ini, responden yang bekerja maupun tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang kurang tentang TPT. Hal ini bisa

saja terjadi karena bidang pekerjaan maupun tempat bekerja yang dimiliki responden tidak ada kaitannya atau justru tidak bersentuhan langsung dengan sumber informasi, sehingga responden hanya terfokus pada lingkungan dan pekerjaannya. Hal ini diperkuat dengan sebuah fakta bahwa sebagian besar responden adalah petani atau buruh tani.

Jenis pekerjaan sebagai petani sangat memungkinkan seseorang kurang terpapar dengan informasi (apalagi yang berhubungan dengan program TPT), petani dengan rutinitas di sawah atau kebun nyaris tidak mendapatkan banyak akses dengan banyak orang, mereka cenderung terfokus pada tanah garapannya sampai menjelang pulang. Dan saat pulangpun mereka sudah cukup lelah sehingga memilih beristirahat untuk mempersiapkan tenaga pada esok harinya.

Begitupun waktu dan kesempatannya untuk memperhatikan kesehatan keluarganya, biasanya karena rutinitasnya yang sudah terlalu melelahkann pada akhirnya mereka lebih memilih pasrah, sehingga cenderung mengabaikan stastus kesehatan di keluarganya.

3. Hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan tentang TPT

Hasil uji statistik didapat nilai p value = $0,024 < 0,05$, berarti ada hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan tentang TPT, dengan nilai OR 5,83 artinya responden

yang tidak terpapar informasi berpeluang 5,83 memiliki pengetahuan kurang baik tentang TPT dibandingkan dengan responden yang terpapar informasi.

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan (Notoatmodjo, 2018).

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik daripada hanya sekedar mendengar atau melihat saja (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini lebih dari Sebagian besar responden tidak terpapar dengan sumber informasi terutama yang berhubungan dengan program TPT, hal ini erat kaitannya dengan pekerjaan mereka yang sebagian besar sebagai petani dan buruh, diaman hampir separo waktu mereka dihabiskan untuk aktifitas ke sawah atau kebun, sehingga nyaris tidak ada waktu untuk mengikuti

kegiatan atau program yang diselenggarakan oleh instansi kesehatan.

Dampaknya adalah ketika petugas Kesehatan memberikan himbauan untuk minum TPT bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga terdiagnosa Tb, mereka cenderung menolak dengan alasan tidak sakit dan tidak ada keluhan.

Informasi dari sumber manapun sesungguhnya dapat mempengaruhi bagaimana seseorang berpersepsi, persepsi akan mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuan seseorang, apalagi bila informasi tersebut diperoleh dari sumber yang terpercaya (misal; tenaga kesehatan, tokoh agama atau tokoh masyarakat). Sumber informasi inilah sebagai kunci yang dapat meningkatkan pengetahuan Masyarakat.

Oleh karena itu pentingnya memberikan edukasi kepada masyarakat terutama terkait dengan program – program baru yang dapat menunjang status Kesehatan. Dimana pemberian informasi dapat dilakukan dengan berbagai cara dengan memanfaatkan pola kebiasaan yang berlaku di masyarakat, misal; pengajian, arisan, pertemuan rutin, karang taruna, posyandu dll. Sehingga Masyarakat selalu update dengan isu baru dan secara bersama sama dapat membantu mengatasi masalah.

KESIMPULAN

Lebih dari sebagian besar responden dengan kategori pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 25 responden (56,8%). Lebih dari sebagian

besar responden dengan pendidikan dasar yaitu sebanyak 21 responden (47,7%). Lebih dari sebagian besar responden dengan status bekerja yaitu sebanyak 27 responden (61,4%). Lebih dari sebagian besar responden tidak terpapar informasi yaitu sebanyak 30 responden (68,2%). Ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang TPT pada keluarga penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023 (p value $0,00 < 0,05$). Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pengetahuan tentang TPT pada keluarga penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023 (p value $1,00 < 0,05$). Ada hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan tentang TPT pada keluarga penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Tahun 2023 (p value : 0,024, OR 5,83).

SARAN

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan wawasan dengan menambah pengetahuan tentang TPT dengan mengikuti penyuluhan – penyuluhan serta dapat mengakses berbagai informasi dari internet dan melibatkan keluarga dalam memotivasi proses penyembuhan pasien TB Paru.

2. Bagi Puskesmas Gisting

Puskesmas juga disarankan melakukan evaluasi terhadap kinerja kader posyandu yaitu dengan cara mengadakan pertemuan dengan Tokoh Masyarakat (TOMA), pembina posyandu. Perlu dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan

pemanfaatan pelayanan posyandu seperti penyuluhan dan sosialisasi tentang terapi pencegahan TB Paru. Petugas kesehatan disarankan untuk dapat mengetahui determinan perilaku pencegahan TB Paru dan menggunakan metode – metode baru dengan memperluas jaringan dengan mendatangkan pakar dan memberikan reward bagi masyarakat yang rutin mengikuti kegiatan penyuluhan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut adalah mengkaji lebih dalam tentang faktor-faktor lain yang berkaitan dengan pengetahuan tentang TPT, mengkombinasikan metode penelitian dan memperluas pengambilan variabel penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Buchwald, et.al, (2019). *Epidemiology, Risk Factors, and Outcomes of Respiratory Syncytial Virus Infections in Newborns in Bamako, Mali*. Jurnal
- Center For Disease Control and Prevention (CDC). (2013). *Latent Tuberculosis. Infection : A guide for primary health care providers*.
- Hastono, Sutanto. (2016). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Hidayati, dkk. (2018). Keefektifan pendekatan PBL dan pendekatan saintifik ditinjau dari HOTS dan karakter. *Jurnal Pendidikan Matematika Dan Sains*.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). *Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberculosis Paru*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Kemenkes RI. (2023). *Deteksi TBC Capai Rekor Tertinggi di Tahun 2022*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019). *Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. TB Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2019.
- Kemenkes RI (2020). *Petunjuk Teknis Penanganan Ifeksi Laten Tuberculosis (ILTb)*. Jakarta. Kemenkes RI 2020
- Kepmenkes Nomor Hk.01.07/Menkes/755. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis*.
- Kemenkes RI. (2021). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Kemenkes RI 2021.
- Kristini dan Rana. (2020). *Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Volume 15, Nomor 1, Mei 2020.
- Lestari Muslimah, D. D. (2019). *Keadaan Lingkungan Fisik Dan Dampaknya Pada Keberadaan Mycobacterium Tuberculosis: Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.

- Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019 The Factors Associated With The Incidence Of Pulmonary Tuberculosis In The Working Area Of Serang City Health Center 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*.
- Muhammad, A. J. (2020). Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Unnes Journal Of Public Health*.
- Nike Monintja, Finny Warouw, O. R. P. (2020). Hubungan Antara Keadaan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*.
- Najmah (2019). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta. CV. Trans Info Media
- Najiyah. (2022). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mandirancan. Jakarta. UIN Syarif Hidayatulloh. Skripsi
- Notoatmodjo, S., (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo,S ., (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* , Edisi Ketiga, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo,S .,(2018). *Ilmu Kesehatan Masyarakat* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis
- PDPI. (2021). *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
- Setiabudi, dkk. (2020). *Tuberkulosis di Era Pandemi Covid 2019*. Universitas Airlangga
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet. Danandjadja
- World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report 2021*. France: World Health Organization; 2021