

# Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit TB Paru Di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat

Supriyanto<sup>1</sup>, Sagita Wulandari<sup>2</sup>, Halimatusyadia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, Supriyanto031173@gmail.com

<sup>2</sup>Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, sagitawulandari21@gmail.com

<sup>3</sup>Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, lagunaseca218@gmail.com

## ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh kejadian meninggalnya penderita TB Paru yang tidak terdeteksi sejak awal oleh keluarga di RW 14 Desa Cihideung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru. Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang melalui pengamatan akal terhadap objek. Penyakit TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan populasi 360 KK dan yang dipilih sebagai sampel yaitu sebanyak 79 KK dengan menggunakan *propotional random sampling*. Kuesioner terdiri dari 40 pertanyaan, hasil uji validitas terhadap 30 responden dengan koefisien korelasi 0,499-0,860 dan reliabilitas *Cronbach's Alpha* 0,961. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sub variabel tentang pengertian yaitu berpengetahuan baik 95%, penyebab TB Paru yaitu berpengetahuan cukup 46%, tanda dan gejala yaitu berpengetahuan cukup 44%, klasifikasi yaitu berpengetahuan kurang 85%, cara penularan yaitu berpengetahuan kurang 44%, dan cara pencegahan berpengetahuan kurang 46%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebanyak 48,2% berpengetahuan kurang. Adapun saran bagi pihak Puskesmas Parongpong agar menambahkan informasi kepada setiap keluarga, terutama lebih ditekankan untuk mengetahui tentang klasifikasi dan cara pencegahan penyakit TB Paru.

**Kata Kunci: Pengetahuan, TB Paru**

## ABSTRACT

*This research was motivated by the incidence of pulmonary TB sufferers who were not detected early by the family in RW 14 Cihideung Village. The purpose of this study was to find out about family knowledge about pulmonary TB disease. Knowledge is the result of knowing someone through observation of reason for an object. Pulmonary TB is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. This study uses a quantitative descriptive method with a population of 360 families and selected as a sample as many as 79 families using *propotional random sampling*. The questionnaire consisted of 40 questions, the results of the validity test for 30 respondents with a correlation coefficient of 0.499-0.860 and *Cronbach's Alpha* reliability of 0.961. The results of the study show that sub-variables about understanding are 95% good, the causes of pulmonary TB are enough knowledge 46%, signs and symptoms are enough knowledge 44%, classification that is 85% less knowledgeable, modes of transmission that is less 44% knowledge, and methods Knowledge prevention is less than 46%. The conclusion of this study is that 48.2% are less knowledgeable. As for the advice of the Parongpong Community Health Center to add information to each family, it is especially emphasized to find out about the classification and prevention methods for pulmonary TB.*

**Keywords: Knowledge, Pulmonary TB**

## PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular yang sebagian besar disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara yang dihirup ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru kebagian tubuh lain melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, melalui saluran pernapasan (*bronchus*) atau penyebaran langsung ke bagian – bagian tubuh lainnya (Depkes, 2012).

Tuberculosis (TBC) masih menjadi masalah global, sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TBC dimana sebagian besar penderita TBC adalah usia produktif (15-55 tahun). Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk di antara jutaan orang setiap tahun dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia, setelah *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)* (WHO 2015).

Tingginya angka kematian akibat TB paru diakibatkan oleh kurangnya kontrol masyarakat terhadap pengobatan TB paru yang disebabkan rendahnya sikap serta pengetahuan masyarakat terhadap pengobatan TB Paru. Faktor pengetahuan, sikap dan perilaku mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularan penyakitnya termasuk penyakit TB paru (Suronto, 2016).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Barat 2016 Trend CNR (*Case Notification Rate*) atau angka penemuan kasus di Provinsi Jawa Barat, periode tahun 2010 - 2015 cenderung naik, dari 76,22/100.000 pada tahun 2010 menjadi 138,87/100.000 pada tahun 2015. Beberapa faktor yang erat kaitannya

dengan kejadian TB paru adalah adanya sumber penularan, riwayat kontak penderita, tingkat paparan, daya tahan tubuh yang rendah terkait dengan genetik, faktor usia, nutrisi, imunisasi, keadaan perumahan, pekerjaan pendidikan, pengetahuan dan tingkat sosial ekonomi.

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu peranan penting dalam pengendalian penyakit TB Paru. Adapun faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi dan sumber ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Astuti (2015) dengan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden yang berpengetahuan kurang dijumpai pada kelompok responden dengan tamatan SD-SMP, yaitu dengan proporsi 62,5 %. Dapat disimpulkan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan seseorang tentang penyakit TB Paru semakin kurang dan didapatkan data bahwa sebanyak 87, 5%, dari seluruh responden berpendidikan SD-SMP memiliki pengetahuan yang kurang tentang pengobatan TB Paru.

Studi pendahuluan telah dilakukan di wilayah RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat, rata-rata masyarakat berpendidikan SD-SMP dan sebagian besar pekerjaan masyarakat adalah sebagai buruh. Berdasarkan hasil wawancara mengenai penyakit TB Paru dengan 10 orang dari 4 RT, 3 responden mengatakan bahwa penyakit TB Paru adalah penyakit menular yang ditandai dengan batuk lama, sesak nafas dan penurunan berat badan serta pencegahannya adalah tidak membuang dahak sembarangan, 4 responden mengatakan bahwa penyakit tuberculosis adalah penyakit keturunan dan responden mengatakan tidak mengetahui cara penularan penyakit TB Paru, 3 responden tidak menjawab dengan alasan tidak tahu dan belum mendapatkan penyuluhan tentang penyakit TB Paru.

Melalui hasil wawancara tersebut ditemukan 1 orang meninggal dunia di yang disebabkan oleh penyakit TB paru, dengan alasan tidak mengetahui mengenai tanda dan gejala penyakit TB Paru.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptifkuantitatif* yang menggambarkan pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh jumlah populasi sebanyak 360 Kepala Keluarga. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin. Berdasarkan rumus tersebut, diperoleh jumlah sampel yaitu 79 Kepala Keluarga. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan teknik *propotional random sampling* yaitu dengan cara dimana subjek dari setiap wilayah ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subjek dalam masing-masing wilayah. (Arikunto, 2013).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan membagikan angket yang merupakan alat ukur berupa kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan. Teknik pengolahan data terdiri dari tiga tahap yaitu *editing* dimana pada tahap ini dilakukan pengecekan untuk memastikan kuesioner sudah terisi, *data entry* yaitu memasukkan isian kuesioner yang sudah berbentuk skor kedalam program pengolahan data, dan tabulasi yaitu menyajikan data dari hasil pengumpulan data dalam bentuk tabel-tabel yang telah diberi kode dan kemudian dianalisis untuk memisahkan hasil ke dalam kategori yaitu baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang ( $\leq 55\%$ ).

## **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan hasil tabel 1 dari 79 responden mengenai gambaran

pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat menunjukkan hasil bahwa paling banyak berpengetahuan kurang tentang penyakit TB Paru yaitu sebanyak 38 responden (48,2%), akan tetapi ada sebagian responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 33 responden (41,8%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (10%).

Berdasarkan hasil 79 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit TB Paru di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat bahwa mayoritas berpengetahuan baik tentang pengertian sebanyak 75 responden (95%).

Berdasarkan hasil dari 79 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit TB Paru di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat menunjukkan hasil bahwa paling banyak berpengetahuan cukup tentang faktor penyebab penyakit TB Paru yaitu sebanyak 36 responden (46%), akan tetapi ada sebagian responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 30 responden (38%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 13 responden (16%).

Berdasarkan hasil dari 79 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit TB Paru di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat menunjukkan hasil bahwa paling banyak berpengetahuan cukup tentang tanda dan gejala penyakit TB Paru yaitu sebanyak 35 responden (44%), akan tetapi ada sebagian responden yang berpengetahuan baik dan kurang sebanyak 22 responden (28%).

Berdasarkan hasil dari 79 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit TB Paru di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung

Barat menunjukkan bahwa mayoritas berpengetahuan kurang tentang klasifikasi penyakit TB Paru sebanyak 67 responden (85%).

Berdasarkan hasil dari 79 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit TB Paru di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat Barat menunjukkan hasil bahwa paling banyak berpengetahuan kurang tentang cara penularan penyakit TB Paru yaitu sebanyak 35 responden (44%), akan tetapi ada sebagian responden yang berpengetahuan baik sebanyak 24 responden (31%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (25%)

Berdasarkan hasil dari 79 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit TB Paru di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat Barat menunjukkan hasil bahwa paling banyak berpengetahuan kurang tentang cara pencegahan penyakit TB Paru yaitu sebanyak 36 responden (45%), akan tetapi ada sebagian responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 29 responden (37%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (18%).

## PEMBAHASAN

1. Secara umum hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan hasil kumulatif bahwa paling banyak berpengetahuan kurang tentang penyakit TB Paru yaitu sebanyak 38 responden (48,2%). Hal ini menunjukkan bahwa studi pendahuluan sejalan dengan hasil penelitian yang didapat, yaitu rendahnya tingkat pengetahuan keluarga terkait penyakit TB Paru. Menurut peneliti, salah satu penyebab kurangnya tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh latar belakang keluarga pada suatu daerah, salah satunya adalah latar belakang

pendidikan. Pada penelitian ini mayoritas responden di RW 14 Desa Cihideung Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat adalah berpendidikan SD sebanyak 32 orang (40,6%). Hal tersebut sesuai dengan teori Fitriani (2015) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang meliputi usia, pendidikan, media massa, sosial budaya, lingkungan dan jenis pekerjaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suadyanti (2011) di Buleleng tentang tingkat pengetahuan penyakit TB Paru yaitu dari seluruh responden yang berlatar pendidikan SD mayoritas berpengetahuan kurang, sehingga pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini, rendahnya tingkat pengetahuan secara khusus dapat dijelaskan berdasarkan enam sub variabel yang berkontribusi pada skor tingkat akhir pengetahuan.

2. Gambaran pengetahuan keluarga tentang pengertian penyakit TB Paru. Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan pengertian penyakit TB Paru, didapatkan bahwa mayoritas yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 75 responden (95%). Hal ini dimungkinkan karena adanya faktor pengalaman keluarga yang pernah menderita TB Paru, sehingga mengetahui tentang pengertian penyakit TB Paru. Dibuktikan berdasarkan hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa mayoritas sebanyak 61 responden dapat menyebutkan kategori penyakit menular. Hal tersebut sesuai dengan teori Fitriani (2015), mengenai faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya

adalah pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

3. Gambaran pengetahuan keluarga tentang faktor-faktor penyebab penyakit TB Paru. Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan faktor penyebab penyakit TB Paru didapatkan hasil tertinggi pada kategori cukup sebanyak 36 orang (46%), akan tetapi yang berpengetahuan kurang sebanyak 30 responden (38%). Hal ini dimungkinkan karena responden tidak semuanya mendapatkan informasi mengenai penyakit TB Paru. Dibuktikan berdasarkan hasil kuesioner bahwa mayoritas responden sebanyak 36 orang (45,6%) tidak mendapatkan sumber informasi. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fitriani (2015), bahwa kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan Orang. Sejalan dengan hasil penelitian oleh Adiwidia (2012), bahwa responden berpengetahuan kurang tentang faktor-faktor penyebab TB Paru dikarenakan sumber informasi yang kurang.
4. Gambaran pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala penyakit TB Paru. Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan tanda dan gejala penyakit TB Paru

bahwa paling banyak berpengetahuan cukup sebanyak 35 orang (44%). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor pengalaman yang pernah dirasakan oleh keluarga, sehingga sebagian keluarga telah mengetahui tentang tanda dan gejala yang muncul. Dibuktikan berdasarkan hasil kuesioner bahwa sebanyak 59 responden dapat menyebutkan tanda dan gejala dari seseorang yang menderita TB Paru. Hal tersebut sesuai dengan teori Fitriani (2015), bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

5. Gambaran pengetahuan keluarga tentang klasifikasi penyakit TB Paru. Berdasarkan hasil penelitian mengenai klasifikasi penyakit TB Paru didapatkan hasil tertinggi pada kategori kurang sebanyak 67 orang (85%). Hal ini dimungkinkan oleh karena faktor pendidikan. Dibuktikan berdasarkan hasil kuesioner bahwa hanya 25 responden yang dapat menyebutkan macam-macam tuberculosis. Hal ini Dapat disimpulkan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan seseorang tentang penyakit TB Paru semakin kurang, demikian sebaliknya. Hal tersebut sesuai dengan teori Fitriani (2015), Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari oranglain maupun

media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asri pada tahun (2011) tentang pengetahuan macam- macam TB Paru, didapatkan data bahwa sebanyak 87,5% dari seluruh responden berpendidikan SD-SMP memiliki pengetahuan yang kurang.

6. Gambaran pengetahuan keluarga tentang cara penularan penyakit TB Paru. Berdasarkan hasil penelitian mengenai cara penularan penyakit TB Paru didapatkan hasil tertinggi pada kategori kurang sebanyak 35 orang (44%). Hal ini dimungkinkan karena adanya faktor usia yang mempengaruhi

pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini karakteristik usia responden, didapatkan mayoritas dijumpai pada kelompok usia 46-55 tahun sebanyak 34 orang (43%). Dibuktikan berdasarkan hasil kuesioner bahwa hanya 44 responden yang menjawab cara penularan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai cara pencegahan penyakit TB Paru didapatkan hasil tertinggi pada kategori kurang sebanyak 36 orang (45%). Hal ini dimungkinkan karena adanya faktor pekerjaan individu, pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan mayoritas bekerja sebagai buruh sebanyak 51 orang (64.6%), sehingga untuk mendapatkan akses terhadap informasi tentang pencegahan penyakit TB Paru terbatas. Dibuktikan berdasarkan hasil kuesioner bahwa hanya 33 responden yang mengetahui pengobatan TB Paru dilaksanakan selama 6-

penyakit TB Paru adalah melalui batuk dan bersin dari penderita, sehingga faktor ini berpengaruh besar terhadap sumber penularan penyakit TB Paru. Hal tersebut sesuai dengan teori Fitriani (2015), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adiwidia tentang tingkat pengetahuan penyakit TB Paru, didapatkan bahwa proporsi usia produktif yang berpengatuhan baik adalah 64,6% sedangkan pada usia lansia berpengatuhan kurang. Hal tersebut dapat terjadi karena kelompok usia produktif memiliki daya tangkap yang cepat dan daya ingat yang masih baik sehingga mudah untuk menerima informasi tentang penyakit TB Paru.

7. Gambaran pengetahuan keluarga tentang cara pencegahan penyakit TB Paru.

12 bulan. Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Anderson bahwa salah satu struktur sosial yaitu pekerjaan akan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dan menurut Notoatmodjo (2012), mengatakan bahwa seseorang yang bekerja di sektor formal lebih memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk informasi tentang kesehatan.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Secara umum menunjukkan hasil

- bahwa paling banyak berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 38 responden (48,2%).
2. Gambaran pengetahuan keluarga tentang pengertian TB Paru berpengetahuan baik yaitu sebesar 95%.
  3. Gambaran pengetahuan keluarga tentang faktor-faktor penyebab TB Paru berpengetahuan cukup yaitu sebesar 46%.
  4. Gambaran pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala TB Paru berpengetahuan cukup yaitu sebesar 44%.
  5. Gambaran pengetahuan keluarga tentang klasifikasi TB Paru berpengetahuan kurang yaitu sebesar 85%.
  6. Gambaran pengetahuan

keluarga tentang cara penularan TB Paru berpengetahuan kurang yaitu sebesar 44%.

7. Gambaran pengetahuan keluarga tentang cara pencegahan TB Paru berpengetahuan kurang yaitu sebesar 45%.

### Saran

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan khususnya lebih menekankan tentang cara pencegahan penyakit TB Paru guna meningkatkan derajat kesehatan agar tercipta masyarakat yang sehat.

### REFERENSI

- Adiwidia, K. (2012). Gambaran Tingkat pengetahuan Pasien TB Paru Rencana Pulang Tentang Penyakit TB Paru di Ruang Rawat Inap RS Paru DR.M.Goewan Partowodigio. *E-Jurnal Medika*, VOL 6 NO. 12
- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Astuti, S. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis di rw 04 Kelurahan Lagoa. *E-Jurnal Medika*, VOL 6 NO. 12
- Brunner, & Suddarth. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Budiman, A.R. (2010). *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darmanto, D. (2014). *Respirology*. Edisi Kedua. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Depkes RI. (2012). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Depkes RI. (2013). *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016*. Jawa Barat: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Fitriani, Sinta. (2015). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Friedman, M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Edisi ke-1* Jakarta:EGC
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *National Strategic Plan of Tuberculosis Control 2016-2020*, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta.
- Koentjaraningrat. (2009). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi*

- Kesehatan Dan Ilmu Perilaku.*  
Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode  
Prosedur Penelitian.* Jakarta :  
Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Konsep dan  
Penerapan Metodologi  
Penelitian Ilmu Keperawatan:  
Pedoman Skripsi, Tesis, dan  
Instrumen Penelitian  
Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Perkumpulan Pemberantasan  
Tuberkulosis Indonesia  
(PPTI). (2012). *Buku Saku  
PPTI* : Jakarta. Riyanto , A.  
(2011). *Pengolahan dan  
Analisis Data  
Kesehatan.* Yogyakarta:  
Muha Medika.
- Riyanto A, Budiman. (2013). *Kapita  
Selekta Kuesioner.* Jakarta:  
Salemba Medika.
- Sholeh, S. Naga. (2015). *Buku  
Panduan Lengkap Ilmu  
Penyakit Dalam.* Cetakan  
Kelima. Jakarta: DIVA Press
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian  
Kuantitatif Kualitatif dan R&D.*  
Bandung: ALFABETA.
- Suryo, J. (2010). *Penyembuhan  
Gangguan Sistem Pernapasan.*  
Yogyakarta: B First.
- Wijaya, A.S dan Putri Y.M. (2013).  
*Keperawatan Medikal Bedah  
2.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO).  
(2015). *Global Tuberculosis  
2015.* Switzerland.



