

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN
PENULARAN PADA KELUARGA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU
DI RUANG RAWAT INAP PARU RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI**

RIAU

Nurfadillah

Indra Yovi

Tuti Restuastuti

Email : n.fadillah36@yahoo.com

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) is an directly infectious disease caused by the bacteria Mycobacterium tuberculosis, which the transmission is through droplet in the air (droplet nuclei) when people with TB coughs or sneezes. Families who live at home with TB patients have a greater risk for contracting TB because can not avoid direct contact with TB patients. Prevention of transmission TB that can be done by family including, remind TB patients to shut the mouth every time when coughing or sneezing, remind TB patients to dispose of sputum in a special place that is closed, immediately check-up if there are symptoms of TB, open the window every day, sunning the and pillows regularly every day, maintaining personal hygiene and environment, consume the nutritious food, etc. The research design was a cross sectional analytic and used the questionnaire as a research instrument, samples taken with accidental sampling technique, and the number of samples that included in inclusion criteria, were 30 samples, the results showed that the most respondents have good knowledge about pulmonary TB (56,7%), and most respondents did good precaution to pulmonary TB transmission (53,3%), and there is a relationship between knowledge with precaution pulmonary TB transmission, with significance = 0,04. So it can be concluded that the knowledge of pulmonary TB may affect precaution of pulmonary TB transmission.

Key word : Tuberculosis (TB), knowledge, precaution.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*.¹ Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya.²

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun

2009, Indonesia merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke lima di dunia setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria. Jumlah penderita TB di Indonesia sekitar 5,8% dari total jumlah pasien TB di dunia.² Pada tahun 2010, 8,8 juta orang menderita tuberkulosis dan terjadi kematian 1,4 juta orang karena penyakit ini.³

Di Indonesia tuberkulosis adalah pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernapasan akut pada seluruh kalangan usia. Setiap tahun terdapat 250.000 kasus baru TB dan sekitar 140.000 kematian akibat TB.⁴

Sesuai dengan hasil survey prevalensi nasional (2004), dikatakan di Provinsi Riau terdapat 160 kasus TB BTA positif diantara 100.000 penduduk atau 7.384 kasus setiap tahunnya, sehingga estimasi penemuan penderita kasus baru BTA positif untuk Provinsi Riau adalah 160 per 100.000 penduduk dan di target kan cakupan penemuan sebesar 85%. Angka penemuan penderita TB kasus baru dengan BTA positif atau *Case Detection Rate* (CDR) untuk tahun 2011 sebesar 33,41% atau 3.154 kasus, menurun persentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2010 (34,54%) dan tahun 2009 (33,9%), angka tersebut masih jauh dari target.⁵

Cara penularan TB Paru adalah melalui percikan dahak (*droplet nuclei*) pada saat penderita batuk atau bersin.² Keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB mempunyai risiko yang lebih besar untuk tertular TB karena tidak dapat menghindari kontak dengan penderita.⁶ Kondisi sosio ekonomi, seperti, kemiskinan, kepadatan penduduk, ventilasi yang kurang, nutrisi yang kurang serta merokok dan mengkonsumsi alkohol, merupakan beberapa faktor risiko untuk terinfeksi tuberkulosis.⁷

Dalam upaya penanggulangan penyakit TB peran serta keluarga dalam kegiatan pencegahan merupakan faktor yang

sangat penting. Peran serta keluarga dalam penanggulangan TB harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik.⁶ Pengetahuan sikap dan tindakan merupakan domain terbentuknya suatu perilaku,⁸ dan pengetahuan itu sendiri merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang.⁹ Dari uraian diatas maka peneliti tertarik mengambil judul “ Hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan pada keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Ruang Rawat Inap Paru Kenanga dan Merak II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik, dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap bagian Paru Kenanga dan Merak II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada bulan Februari-Juli 2014.

Pada penelitian ini digunakan kuisisioner sebagai instrumen penelitian yang kemudian akan di analisis secara univariat dan bivariat.

Sampel penelitian ini adalah salah satu anggota keluarga TB Paru yang sedang menunggu penderita TB Paru di Ruang Rawat Inap Paru Kenanga dan Merak II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, selama penelitian berlangsung yang memenuhi kriteria inklusi yakni berjumlah 30 orang, dan sampel pada penelitian ini diambil dengan metode *accidental sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: satu orang anggota keluarga penderita TB Paru, sedang menunggu pasien TB Paru, usia minimal 20 tahun, bersedia menjadi

responden penelitian. Sedangkan Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: tidak tinggal serumah dengan penderita TB Paru, tidak berada di tempat saat penelitian dilakukan, dan tidak bersedia menjadi responden. Variabel Penelitian ini menggunakan variabel independen dan variabel dependen, variabel independen adalah pengetahuan keluarga tentang penyakit TB, sedangkan variabel dependen adalah tindakan pencegahan penularan TB Paru.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap bagian Paru Kenanga dan Merak II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada bulan Mei – Juni 2014.

Sampel penelitian ini adalah salah satu anggota keluarga TB Paru yang sedang menunggu penderita TB Paru di Ruang Rawat Inap Paru Kenanga dan Merak II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, selama penelitian berlangsung yang memenuhi kriteria inklusi yakni berjumlah 30 orang, dan sampel pada penelitian ini diambil dengan metode *accidental sampling*.

Tabel 4.1 Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan klasifikasi pengetahuan

Pengetahuan	n	Persentase
Kurang	13	43,3
Baik	17	56,7
Total	30	100

Berdasarkan data yang telah diperoleh didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu

berjumlah 17 orang (56,7%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang TB Paru yaitu berjumlah 13 orang (43,3%).

Tabel 4.2 Tabel distribusi frekuensi berdasarkan klasifikasi tindakan

Tindakan	n	Persentase
Kurang	14	46,7
Baik	16	53,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki tindakan yang baik dalam pencegahan penularan TB Paru yaitu berjumlah 16 orang (53,3%), sedangkan responden yang memiliki tindakan pencegahan penularan TB Paru yang kurang berjumlah 14 orang (46,7%).

4.2 Analisis Bivariat

4.2.1 Hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru pada keluarga penderita Tuberkulosis Paru di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan tabel 4.5 dan tabel 4.6 yaitu kategori pengetahuan tentang TB Paru dan tindakan pencegahan penularan TB Paru pada keluarga penderita Tuberkulosis Paru di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, maka untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru, kedua data tersebut diuji menggunakan analisa statistik *Chi square* atau *Fisher* jika syarat uji *Chi square* tidak terpenuhi (jumlah sel dengan nilai expectednya kurang dari 5 > 20%).

Tabel 4.3 Tabel kontegensi hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru

		Tindakan				<i>p</i>
		Kuran		Baik		
		<i>g</i>				
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Pengetahuan	Kurang	1	76,0	3	23,0	0,04
	Baik	4	23,0	1	76,0	
	Total	5	76,0	4	23,0	
Total		5	76,0	4	23,0	

Setelah dilakukan perhitungan statistik didapatkan nilai signifikansi $p = 0,04$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang TB Paru dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru.

PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan keluarga penderita TB Paru tentang penyakit TB Paru

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa total pengetahuan yang dimiliki responden tentang TB Paru, dari 30 responden didapatkan sebagian besar responden (56,7%) memiliki pengetahuan baik sedangkan (43,3%) responden memiliki pengetahuan kurang tentang TB Paru. Pengetahuan dengan kriteria baik diperoleh sebagian besar responden dapat dipengaruhi oleh informasi yang diterima, baik secara formal maupun informal, juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan usia responden, dimana semakin tinggi pendidikan responden kemungkinan mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang

dimiliki, usia responden juga dapat mempengaruhi pengetahuan responden karena usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga semakin bertambah usia seseorang semakin berkembang pula pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik, faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi pengetahuan responden, karena seperti yang kita ketahui lingkungan dapat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik, namun masih didapatkan sebagian dari responden memiliki pengetahuan tentang TB Paru yang kurang, hal ini dapat terjadi oleh karena kemungkinan kurangnya informasi formal atau nonformal yang didapatkan oleh responden maupun tidak adekuatnya informasi yang didapatkan oleh responden maupun tidak adekuatnya informasi yang diterima responden.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi tahun 2006 dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Penyakit TB Paru Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru", dengan jumlah responden sebanyak 70 orang, didapatkan sebanyak 40 (57,1%) responden memiliki pengetahuan yang tinggi.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Yuyun Indah Kurnia tahun 2004 dengan jumlah responden sebanyak 20 orang didapatkan sebagian besar yaitu 80% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang TB Paru.¹¹

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan yang dihasilkan dari penginderaan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.⁸

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁸

Menurut Budiman dalam bukunya yang berjudul pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan, dikatakan bahwa terbentuknya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, informasi/media massa, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman, maupun usia, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki, usia sendiri mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.¹²

Menurut Dewi dan Wawan dalam bukunya yang berjudul teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia, menuliskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal, yaitu pendidikan, pekerjaan, dan umur, sedangkan

faktor eksternal yaitu, faktor lingkungan dan sosial budaya.¹³

5.2 Tindakan keluarga penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru

Hasil penelitian pada tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar (53,3%) responden melakukan tindakan pencegahan yang baik, sebagian kecil (47,3%) responden kurang melakukan tindakan pencegahan penularan TB Paru.

Hal ini kemungkinan di dukung oleh pengetahuan responden yang sebagian besar sudah baik, karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang, selain pengetahuan faktor lain juga mempengaruhi, seperti motivasi yang mendorong seseorang melakukan suatu tindakan, juga faktor lingkungan yang mendukung seseorang untuk melakukan tindakan tersebut yang dalam hal ini yakni, melakukan tindakan pencegahan penularan TB Paru.

Di dalam penelitian ini juga didapatkan cukup besar responden yang masih kurang melakukan tindakan pencegahan penularan, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, emosi, motivasi, sikap, maupun faktor lingkungan yang kurang adekuat. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi tindakan orang tersebut, jika pengetahuan yang dimiliki tentang TB Paru baik, kemungkinan tindakan pencegahan penularan TB Paru yang dilakukan juga akan baik, dan sebaliknya, selain itu faktor emosi dan motivasi juga mempengaruhi tindakan seseorang, dimana dalam melakukan suatu tindakan dibutuhkan motivasi dalam diri

seseorang untuk melakukan tindakan tersebut, faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi tindakan seseorang, dimana dalam melakukan suatu tindakan, diperlukan lingkungan yang mendukung untuk dilakukannya tindakan tersebut, dan masih banyak faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi tindakan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi tahun 2006 dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Penyakit TB Paru Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru”, dengan jumlah responden sebanyak 70 orang, yakni didapatkan sebanyak 37 (57,1%) responden melakukan tindakan pencegahan penularan yang baik.¹⁰ kemudian Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fibriana PL dari 22 responden hanya 6 responden yang berperilaku pencegahan baik.¹⁴

Tindakan merupakan suatu perilaku terbuka yang dapat diamati dari luar.¹⁵ Baik tidaknya tindakan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak hal diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, motivasi, emosi maupun faktor lingkungan. Tindakan yang merupakan domain dari suatu perilaku dibentuk dari dua faktor utama yaitu faktor internal yang menentukan seseorang itu merespons stimulus dari luar yaitu perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, sugesti dan sebagainya, sedangkan faktor eksternal yang merupakan faktor dari luar diri seseorang merupakan faktor lingkungan, baik lingkungan fisik maupun nonfisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi dan sebagainya.¹⁵

5.3 Hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru pada keluarga penderita Tuberkulosis Paru di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru, hal ini dapat terjadi karena seseorang akan berperilaku atau melakukan suatu tindakan apabila mengetahui manfaat maupun tujuan dari tindakan tersebut. Pengetahuan seseorang mengenai penyakit TB Paru dapat mendorong orang tersebut melakukan tindakan pencegahan penularan TB Paru, karena ia mengetahui bahaya dari penyakit TB Paru itu sendiri, sedangkan jika pengetahuan seseorang mengenai TB Paru kurang, maka kemungkinan tindakan pencegahan penularan yang dilakukan juga akan kurang baik, karena orang tersebut tidak mengetahui apa yang sebaiknya dilakukan untuk mencegah penularan TB Paru itu sendiri, dengan demikian pengetahuan yang dimiliki seseorang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan oleh orang tersebut.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazhifah N, bahwa didapatkan ada hubungan antara pengetahuan keluarga kontak serumah tentang TB Paru dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Puskesmas Sidorejo Kecamatan Tuban.¹⁶

Hasil penelitian ini berbeda dengan yang didapatkan oleh Nugroho AF, dan Astuti EP, bahwa didapatkan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan

perilaku pencegahan penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.¹⁷

Hasil penelitian yang didapatkan pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi tahun 2006 dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan Tentang penyakit TB Paru Dengan Tindakan pencegahan Penularan TB Paru, dengan jumlah responden sebanyak 70 orang, dengan nilai signifikansi 0,026 yang berarti adanya hubungan antar variable¹⁰, juga didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, dimana didapatkan hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan.¹⁸

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya ataupun keluarganya.⁹ Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang.⁹ sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak.

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan pada keluarga penderita TB Paru di Ruang Rawat Inap Paru Kenanga dan Merak II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (56,7%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu (43,3%)

2. Tindakan responden dalam pencegahan penularan TB Paru menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan tindakan pencegahan penularan TB Paru yang baik (53,3%) dan (46,7%) responden melakukan tindakan pencegahan penularan yang kurang.

3. terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan pada keluarga penderita TB Paru (nilai signifikansi 004, yakni $p < 0,05$).

6.2 Saran

1. Responden hendaknya terus menambah pengetahuan tentang TB Paru, serta dapat menjaga agar terus melakukan tindakan-tindakan yang dapat mencegah penularan TB Paru yang baik.

2. Peneliti lain hendaknya dapat menyempurnakan penelitian ini dengan jumlah responden yang lebih besar dan meneliti dengan lebih dalam faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang TB Paru dan tindakan pencegahan penularan TB Paru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan RSUD Arifin Achmad atas bantuan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis selama penelitian ini berlangsung.

DAFTAR RUJUKAN

1. Sub Direktorat TB Departemen kesehatan RI dan World Health Organization. Lembar Fakta Tuberkulosis. [diakses tanggal 5 Desember 2013]

[http://tbindonesia.or.id/pdf/Lembar fakta TB.pdf](http://tbindonesia.or.id/pdf/Lembar_fakta_TB.pdf).

2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. 2011: hlm 1-21.
3. Suthar AB, Lawn SD, del Amo J, Getahun H, Dye C, et al. Antiretroviral Therapy for Prevention of Tuberculosis in Adults with HIV A Systematic Review and Meta-Analysis. PLOS Medicine. 2012: 9(7). [diakses tanggal 20 Januari 2014] <http://www.plosmedicine.org/article/info;doi/10.1371/journal.pmed.1001270>.
4. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta: 2006: hlm 2.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2011. hlm 32.
6. Retnaningsih E, Yahya TY. Model Prediksi Faktor Risiko Infeksi TB Paru Kontak Serumah Untuk Perencanaan Program di Kabupaten OKU Provinsi Sumatera Selatan tahun [skripsi] 2010.
7. Kumar R, Behera D. Smoking and Tuberculosis. Indian Journal Tuberculosis. New Delhi. 2012: 59 : 125-129. [diakses tanggal 20 Januari 2014] www.medind.nic.in.
8. Notoadmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007: hlm 3-322.
9. Kholid A. Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya Untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada: 2012: hlm 23.
10. Wahyudi. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan Pada Keluarga Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo. [skripsi] Universitas Airlangga; 2006.
11. Kurnia IY, Hubungan Tingkat Pengetahuan Anggota Keluarga Pasien Dengan Presentase Anggota Keluarga Yang Tertular di Rumah Sakit Umum daerah Paru Batu. [skripsi] Universitas Muhammadiyah Malang; 2004.
12. Astuti S, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. [skripsi] 2013.
13. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Jakarta: Nuha Medika: 2010. hlm 11.
14. Fibriana PL. Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Keluarga Tentang Pencegahan

Penyakit Menular Tuberkulosis. 2011: 1(1). [diakses tanggal 20 Januari 2014] www.dianhusada.ac.id.

15. Notoadmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Edisi 1. Jakarta: Rineka Cipta; 2010: hlm 1-33.

16. Nazhifah N. Hubungan Pengetahuan Keluarga Kontak Serumah Tentang TB Paru dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Puskesmas Sidorejo Kecamatan Tuban.[skripsi] Universitas Airlangga; 2010.

17. Nugroho AF, Astuti EP. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga. Jurnal STIKES RS. Baptis. 2010: 3(1): 20-26. [diakses tanggal 4 Januari 2014]. www.puslit2.petra.ac.id.

18. Wahyuni. Determinan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Penyakit TBC di wilayah Kerja Puskesmas Bendosari. Jurnal Stikes GASTER. 2008: 4(1): 178-183. [diakses tanggal 20 Januari 2014] www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id.