

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU PADA KELUARGA

**Ferry Andreas Nugroho**

*Mahasiswa STIKES RS. Baptis Kediri*

*Email :stikesbaptisjurnal@ymail.com*

**Erwin Puji Astuti**

*Dosen Luar Biasa STIKES RS. Baptis Kediri*

*Email : stikesbaptisjurnal@ymail.com*

### ABSTRACT

Lung Tuberculosis (Lung TBC) is a infection disease that need family's role is very important to its prevention. The objective of this research is to analyze the relation between knowledge level and attitude with prevention behavior of to the spreading of lung tuberculosis (lung TBC) in the family in Work Region Public Health Center in North region of Kediri Town

The design used in this research was correlational. The samples were 25 respondents and taken by Simple random Sampling. The independent variable the relation between knowledge level and attitude and the dependent variable was behavior. Data were collected by questionnaire, then analyzed using Double Regression Test with the meaning level  $\alpha \leq 0,05$ .

The result of the research showed more than 50% respondents they were 14 respondents (56%) had good knowledge level and the majority respondents have good attitude they were 24 respondents (96%) and the most respondents have good and enough attitude were 11 respondents (44%). The result of Double Logistic Regression got  $p=0,253$  where  $p > \alpha$  so  $H_0$  was accepted, thus there is no relation between attitude and behavior.

The conclusion of this research is that there is no relation between knowledge level and attitude with prevention behaviour of to the spreading of lung tuberculosis (lung TBC) in the family in Work Region Public Health Center in North region of Kediri Town

**Keywords : Knowledge, Attitude, Behavior, Lung Tuberculosis.**

### Pendahuluan

Tuberkulosis paru (TBC paru) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang parenkim paru dan dapat juga ditularkan ke bagian tubuh lainnya, termasuk meningens, ginjal, tulang dan nodus limfe (Smeltzer & Bare, 2002; 584). Angka mortalitas dan morbiditasnya yang terus meningkat sehingga di pusat-pusat pelayanan kesehatan

masyarakat kasus Tuberkulosis paru (TBC paru) terus mendapat perhatian khusus, selain penyakit-penyakit yang merupakan penyebab kematian lainnya. Proses penyakit dan pengobatan yang membutuhkan waktu lama (sekitar 6-8 bulan). Upaya pemberantasan penyakit Tuberkulosis paru (TBC paru) merupakan suatu usaha yang cukup berat, karena

menyangkut permasalahan sosial ekonomi masyarakat yang akhir-akhir ini mengalami krisis yang berkepanjangan dan menimbulkan banyaknya pengangguran sehingga kemiskinan terjadi (Sumijatun, 2005; 146).

World Health Organization (WHO) dalam *Annual Report of global TB Control* menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *high-burden countries* terhadap Tuberkulosis paru (TBC paru). Indonesia termasuk peringkat ketiga setelah India dan China dalam menyumbang Tuberkulosis paru (TBC paru) di dunia. Menurut WHO estimasi insidense rate untuk pemeriksaan dahak didapatkan Basil Tahan Asam (BTA) positif adalah 115 per 100.000 (WHO, 2003). Menurut Depkes RI (2002; 2) penyakit Tuberkulosis paru (TBC paru) merupakan masalah utama kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan pada semua kelompok usia dan nomor 1 dari golongan penyakit infeksi. Insiden dan prevalensi terbaru diperoleh dari hasil Survei Prevalensi Tuberkulosis paru (TBC paru) terakhir tahun 2004 didapatkan bahwa di daerah Jawa termasuk Jawa Timur (kecuali DIY) memiliki prevalensi sebesar 107 per 100.000 (WHO, 2003). Menurut data yang dihimpun dari pencatatan di Puskesmas Kota Wilayah Utara, menunjukkan jumlah pasien dengan Tuberkulosis paru (TBC paru) di Puskesmas Kota Wilayah Utara bulan Pebruari 2009 ada 33 orang (Puskesmas Kowilut, 2009).

Pengetahuan dan sikap juga menentukan perilaku keluarga. Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2003). Oleh karena itu dalam hal pengobatan dan pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis paru (TBC paru) yang dilakukan oleh keluarga sangatlah berperan supaya tidak

terjadi penularan dalam anggota keluarga lainnya. Akan tetapi penyakit Tuberkulosis paru (TBC paru) dapat dicegah dengan berbagai cara yaitu dengan hidup sehat (makan makanan bergizi, istirahat cukup, olah raga teratur, hindari rokok, alkohol, obat bius dan hindari stres), bila batuk mulut ditutup, jangan meludah di sembarang tempat serta menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Shortcourse*) (PPTI, 2004). Jika keluarga tidak memiliki pengetahuan tentang pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) dengan baik, maka sulit bagi keluarga untuk menentukan sikap serta mewujudkannya dalam suatu perbuatan (Ancok, 1999; 3). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul : “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara”.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Korelasional*. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*, populasinya adalah semua keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita Tuberkulosis Paru (TBC Paru) Jumlah populasi pada bulan Pebruari 2009 sebanyak 33 orang. Setelah itu dikonversi ke besar sampel dengan populasi finit Jadi besar sampel yang didapatkan adalah 25 keluarga. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner, uji statistik yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *Regresi Logistik Ganda*.

**Hasil Penelitian**

**1. Data Umum**

**a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara pada Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009**

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1.	Laki-laki	10	40%
2.	Perempuan	15	60%
	Jumlah	25	100 %

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa lebih dari 50% responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 responden (60 %).

**a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009**

No.	Umur	Frekuensi	%
1.	21-30 thn	6	24 %
2.	31-40 thn	10	40 %
3.	41-50 thn	6	24 %
4.	51-60 thn	3	12 %
5.	>61 thn	0	0 %
	Jumlah	25	100%

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa paling banyak responden dengan umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 10 responden (40 %).

**b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009**

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1.	Tidak sekolah	0	0 %
2.	SD	1	4 %
3.	SMP	6	24 %
4.	SMA	17	68 %
5.	Akademi/ PT	1	4 %
	Jumlah	25	100%

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 17 responden (68 %).

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009**

No.	Pekerjaan	Frekuensi	%
1.	Tidak bekerja	5	20 %
2.	Swasta	14	56 %
3.	Wiraswasta	6	24 %
4.	Petani	0	0 %
5.	PNS / ABRI	0	0 %
	Jumlah	25	100%

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa lebih dari 50% responden dengan pekerjaan swasta yaitu sebanyak 14 responden (56 %).

**d. Karakteristik Responden Berdasarkan Status dalam Keluarga**

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status dalam Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009**

No.	Status dalam Keluarga	Frekuensi	%
1.	Anak	9	36 %
2.	Ibu	7	29 %
3.	Ayah	6	24 %
4.	Kakek	0	0 %
5.	Nenek	0	0 %
6.	Masih ada ikatan darah	3	12 %
Jumlah		25	100%

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa paling banyak responden dengan status anak yaitu sebanyak 9 responden (36 %)

**2. Data Khusus**

**a. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.**

**Tabel 6**

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara pada Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Baik	14	56 %
2.	Cukup	10	40 %
3.	Kurang	1	4 %
Jumlah		25	100 %

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa lebih dari 50 % responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 14 responden (56 %).

**b. Sikap Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.**

**Tabel 4.7**

**Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara pada Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009**

No.	Sikap Keluarga	Frekuensi	%
1.	Baik	24	96 %
2.	Cukup	1	4 %
3.	Kurang	0	0 %
Jumlah		25	100 %

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 24 responden (96 %).

**c. Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.**

**Tabel 8**

Distribusi Frekuensi Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara pada Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009

No.	Perilaku Keluarga	Frekuensi	%
1.	Baik	11	44 %
2.	Cukup	11	44 %
3.	Kurang	3	12 %
Jumlah		25	100 %

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa paling banyak responden memiliki perilaku yang baik dan cukup masing-masing sebanyak 11 responden (44%)

**d. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.**

**Tabel 9**

**Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara pada Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009**

Tingkat Pengetahuan	Perilaku						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Baik	7	28 %	6	24 %	1	4 %	14	56 %
Cukup	4	16 %	5	20 %	1	4 %	10	40 %
Kurang	0	0 %	0	0 %	1	4 %	1	4 %
Jumlah	11	44 %	11	44 %	3	12 %	25	100 %

Uji Regresi Logistik Ganda  $p = 0,253$

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat diketahui bahwa lebih dari 50 % responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 14 responden (56 %) dan paling banyak responden memiliki perilaku yang baik dan cukup masing-masing sebanyak 11 responden (44 %). Setelah dilakukan uji statistik *Regresi*

*Logistik Ganda* yang didasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan  $p = 0,253$  dimana  $p > \alpha$  maka  $H_0$  diterima jadi tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.

**e. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.**

**Tabel 10**

**Tabulasi Silang Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara pada Tanggal 11 Mei 2009 - 6 Juni 2009**

Sikap	Perilaku						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Baik	11	44 %	11	44 %	2	8 %	24	96 %
Cukup	0	0 %	0	0 %	1	4 %	1	4 %
Kurang	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Jumlah	11	44 %	11	44 %	3	12 %	25	100 %

Uji Regresi Logistik Ganda  $p = 0,078$

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 24 responden (96 %) dan paling banyak responden memiliki perilaku yang baik dan cukup masing-masing sebanyak 11 responden (44 %). Setelah dilakukan uji statistik *Regresi Logistik Ganda* yang didasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan  $p = 0,078$  dimana  $p > \alpha$  maka  $H_0$  diterima jadi tidak ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.

## **Pembahasan**

### **1. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.**

Hasil penelitian terhadap 25 responden didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (56 %), cukup sebanyak 10 responden (40 %) dan kurang sebanyak 1 responden (4 %). Secara teori, pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tahapan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, penilaian kembali (Notoatmodjo, 2003; 113). Menurut Gunarso (2000), Tuberkulosis paru (TBC paru) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang parenkim paru dan dapat juga ditularkan ke bagian tubuh lainnya, termasuk meninges, ginjal, tulang dan nodus limfe (Smeltzer & Bare, 2002; 584). 50 % responden memiliki tingkat

pengetahuan yang baik tentang pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru). Hal ini disebabkan karena faktor pendidikan responden, dimana hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dengan pendidikan SMA. Seseorang dengan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah untuk menerima informasi sehingga dengan semakin banyak informasi yang diperolehnya maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

### **2. Sikap Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara**

Hasil penelitian terhadap 25 responden didapatkan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 24 responden (96 %), sikap cukup sebanyak 1 responden (4 %) dan tidak ada responden yang memiliki sikap kurang (0 %). Secara teori, sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respons terhadap situasi sosial yang telah terkendali (Azwar, 2000; 50). Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki sikap yang baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru). Hal ini disebabkan karena faktor umur responden, dimana hasil penelitian didapatkan paling banyak responden dengan umur 31-40 tahun, dimana pada usia tersebut seseorang telah mencapai kematangan dalam berpikir dan bertindak.

### **3. Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC**

### **Paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara**

Hasil penelitian terhadap 25 responden didapatkan responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 11 responden (44 %), perilaku cukup sebanyak 11 responden (44 %) dan perilaku kurang sebanyak 3 responden (12 %). Secara teori, perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2003). Perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian. Menurut Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi 2, yakni faktor intern dan ekstern. Hasil penelitian didapatkan paling banyak responden memiliki perilaku yang baik dan cukup dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru). Hal ini disebabkan karena pandangan atau persepsi keluarga terhadap penyakit Tuberkulosis paru (TBC paru) dianggap sangatlah penting untuk segera disembuhkan dan dicegah penularannya dari pada penyakit infeksi lainnya yang dimana dalam satu keluarga terdapat penderita Tuberkulosis paru (TBC paru) sehingga muncullah motivasi keluarga dalam berperilaku mencegah penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada anggota keluarga lainnya.

### **4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara**

Berdasarkan hasil uji statistik *Regresi Logistik Ganda* yang didasarkan pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$

didapatkan  $p = 0,253$  dimana  $p > \alpha$  maka  $H_0$  diterima, jadi tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara. Program pemerintah saat ini sedang gencar-gencarnya mencegah penyakit Tuberkulosis paru (TBC paru) dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Shortcourse*). Selain itu peran keluarga dalam mencegah penularan penyakit Tuberkulosis paru (TBC paru) juga sangat diperlukan. Keluarga melakukan upaya pencegahan dengan cara menerapkan pola hidup sehat (makan makanan bergizi, istirahat cukup, olah raga teratur, hindari rokok, alkohol, obat bius dan hindari stres), bila batuk mulut ditutup, jangan meludah di sembarang tempat (PPTI, 2004). Jika keluarga tidak memiliki pengetahuan tentang pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) dengan baik, maka sulit bagi keluarga untuk menentukan sikap serta mewujudkannya dalam suatu perbuatan (Ancok, 1999; 3). Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara. Hal ini disebabkan karena meskipun lebih dari 50% pengetahuan responden adalah baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru), tetapi apabila tidak ditunjang dengan faktor-faktor lain mungkin sarana dan prasarana yang kurang mendukung terjadinya perilaku, tokoh masyarakat yang dianggap sebagai landasan dalam berperilaku belum mewujudkan perilaku yang baik, pengalaman orang lain yang dianggap paling penting sebagai acuan

dalam berperilaku sehingga perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) tidak dapat diwujudkan dengan baik.

### 5. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru (TBC Paru) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara

Berdasarkan hasil uji statistik *Regresi Logistik Ganda* yang didasarkan pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan  $p = 0,078$  dimana  $p > \alpha$  maka  $H_0$  diterima, jadi tidak ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara. Keluarga melakukan upaya pencegahan dengan cara menerapkan pola hidup sehat (makan makanan bergizi, istirahat cukup, olah raga teratur, hindari rokok, alkohol, obat bius dan hindari stres), bila batuk mulut ditutup, jangan meludah di sembarang tempat (PPTI, 2004). Pandangan umum mengenai hubungan sikap dan perilaku yaitu *postulat consistency* (sikap verbal) merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksikan apa yang dilakukan seseorang bila ia dihadapkan pada suatu obyek sikap. Tingginya temuan penderita Tuberkulosis paru (TBC paru) akibat masih ada perasaan malu dari penderita dan keluarga bahkan sebagian masyarakat mengucilkan penderita penyakit menular tersebut. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara. Hal ini dapat dimungkinkan faktor

budaya masyarakat Indonesia umumnya malu apabila dalam suatu keluarga terdapat penderita penyakit menular dan takutnya keluarga tersebut akan menjadi bahan pembicaraan masyarakat serta akan dikucilkan dari pergaulan masyarakat.

### Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara didapatkan lebih dari 50 % responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 14 responden (56 %).
2. Sikap keluarga dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara didapatkan mayoritas responden memiliki sikap baik yaitu sebanyak 24 responden (96 %).
3. Perilaku keluarga dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara didapatkan paling banyak responden memiliki perilaku baik dan cukup masing-masing sebanyak 11 responden (44 %).
4. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.
5. Ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC paru) pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara.

### Daftar Pustaka.



- Ahmadi, Abu. (2002). *Psikologi Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ancok, Djameluddin. (1999). *Pencegahan dan Penularan TBC Paru pada Keluarga*.  
[http://library.usu.ac.id/index.php?option=com-journal\\_review&id=6173&task=view](http://library.usu.ac.id/index.php?option=com-journal_review&id=6173&task=view). Diakses tanggal 4 Maret 2009 jam 10<sup>30</sup> am.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asih, Ni Luh Gde Yasmin dan Christantie, Effendy. (2004). *KMB Klien dengan Gejala Saluran Pernafasan*. Jakarta: EGC.
- Asih, Ni Luh Gde Yasmin. (2003). *KMB Klien dengan Gejala Saluran Pernafasan*. Jakarta: EGC.
- Astaqauliyah. (2007). *Hari Tuberkulosis Sedunia*.  
<http://astaqauliyah.com/2007/03/26/hari-tuberculosis-sedunia/>  
Diakses Tanggal 4 Maret 2009 Jam 10 am.
- Azwar, Saifudin. (2000). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifudin. (2008). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi Kedua. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahar, Asril. (2008). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : EGC.
- Blogspot. (2008). *Apakah TBC*.  
<http://overdiagnostbe.blogspot.com/2008/06/apakah.tbc.html>.  
Diakses Tanggal 15 Maret 2009 Jam 8 pm.
- Dempsey, Patrician Ann. (2002). *Riset Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Dep Kes RI. (2002). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Cetakan ke-8. Din Kes Prop. Jatim Jakarta.
- Dep. Kes RI. (2006). *Tuberkulosis Paru*.  
<http://www.tbcindonesia.or.id>.  
Diakses 4 Maret 2008 jam 8 pm.
- Dep.Kes. RI. (2008). *Lembar Fakta Tuberkulosis*.  
<http://www.tbcindonesia.or.id>.  
Diakses 4 Maret 2008 jam 7 pm.
- Effendy, Nasrul. (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Masyarakat*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Friedman, Marilyn, M. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Gunarso, Singgih, D. (2000). *Psikologi Perkembangan*. <http://id.wikipedia.org/wiki/>.
- Harian Suara Pembaharuan. (2006). *Infeksi Penyakit Menular*.  
<http://www.Newswindow.php.htm>
- Kuncoroningrat. (1997). *Psikologi Manusia*.  
<http://id.wikipedia.org/wiki/>
- Meliono, Irmayanti. (2007). *Pengetahuan*.  
<http://id.wikipedia.org/wiki/>
- Murid. (2009). *Tuberkulosis Paru dan Tuberkulosis Anak*.  
<http://www.wordpress.com>.  
Diakses Tanggal 31 Maret 2009 Jam 7 pm.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2002). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dan Pariani, Siti. (2001). *Metodologi Riset Keperawatan*. Surabaya: Sagung Seto.
- Nursalam. (2000). *Metodologi Riset Keperawatan*. Surabaya: Sagung Seto.
- Nursalam. (2001). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerimaan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Puskesmas Kowilut. (2009). *Laporan Bulanan Data Kesakitan*. Kediri : Puskesmas Kowilut.
- PPTI. (2004). Pencegahan Penularan Penyakit TBC. [www.geogle.co.id](http://www.geogle.co.id).
- Purnomo, Windhu. (2005). Penyusunan Instrumen dan Analisis Data pada Penelitian Kuanlitatif yang Disampaikan dalam Desiminasi Juknis Ujian Akhir Program (UAP). Surabaya : FKPKK.
- Rani. (2009). *Sikap Keluarga dalam Pencegahan Tuberkulosis Paru*. <http://www.indo-skripsi.com>. Diakases 25 April 2009 Jam 8 pm.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 1. Jogjakarta : Graha Ilmu.
- Smeltzer, Suzanne C dan Brenda C. Bare. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Volume I. Jakarta: EGC.
- Sobur, Alex. (2007). *Psikologi Umum*. Bandung : Pustaka Setia.
- Sumijatun. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Komunitas*. Jakarta : EGC.
- Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Survei Prevalensi Tuberkulosis di Indonesia. (2004). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Tempo. (2008). *Tuberkulosis Paru*. [www.tempointeraktif.com](http://www.tempointeraktif.com).
- WHO. (2003). *Survei Prevalensi Tuberculosis Tahun 2004*. . <http://www.tbcindonesia.or.id>. Diakses 4 Maret 2009 jam 7 pm