

## Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Keluarga Pasien Tentang Pencegahan Penularan TB Paru

Laila Rahmadani<sup>1</sup>, Erwin, Widia Lestari<sup>3</sup>  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Riau

Email : Laila.rahmadani0522@student.unri.ac.id

### ABSTRAK

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Kurangnya pemahaman keluarga dan persepsi tentang TB Paru yang berkembang dimasyarakat sebagai penyakit keturunan, tidak menular, tidak bisa disembuhkan, diguna-guna/mistis. Penelitian ini bertujuan menggambarkan tingkat pengetahuan dan persepsi keluarga pasien tentang penyakit TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru. Desain penelitian deskriptif dengan Teknik *Total Sampling* yaitu 50 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi 30 pertanyaan yang telah valid dan reliable. Berdasarkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa karakteristik usia responden rata-rata 33 tahun, responden mayoritas laki-laki, responden mayoritas menempuh pendidikan SMP dan mayoritas responden tidak bekerja. Terdapat 21 responden (42,0%) pengetahuan baik tentang penyakit TB Paru dan 26 responden (52%) yang mendukung upaya pencegahan penularan TB Paru. Dapat disimpulkan gambaran tingkat pengetahuan dan persepsi keluarga pasien tentang penyakit TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari sudah baik disarankan bagi seluruh pihak puskesmas di Kota Pekanbaru dapat memberikan edukasi kepada pihak keluarga dan pasien TB yang belum mengetahui tentang pencegahan penularan TB Paru.

**Kata kunci** : Keluarga, Pencegahan, Penularan, Persepsi, Tingkat Pengetahuan, TB Paru.

### ABSTRACT

*Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. Lack of family understanding and perceptions of pulmonary TB which is developing in the community as a hereditary disease, non-infectious, incurable, enchanted/mystical. This study aims to describe the level of knowledge and perceptions of the patient's family about pulmonary TB in preventing pulmonary TB transmission. Descriptive research design with total sampling technique, namely 50 respondents. The data collection technique uses a questionnaire containing 30 valid and reliable questions. Based on the results of the univariate analysis, it showed that the average age of the respondents was 33 years, the majority of respondents were male, the majority of respondents had junior high school education and the majority of respondents did not work. There were 21 respondents (42.0%) who had good knowledge of pulmonary TB and 26 respondents (52%) who supported efforts to prevent pulmonary TB transmission. It can be concluded that the description of the level of knowledge and perceptions of the patient's family about pulmonary TB in preventing pulmonary TB transmission in the Rejosari Health Center Work Area is good. It is recommended that all puskesmas in Pekanbaru City provide education to families and TB patients who do not know about prevention of pulmonary TB transmission.*

**Keywords** : Family, Prevention, Transmission, Perception, Level of Knowledge, Pulmonary TB.

## 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk basil bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai Basil Tahan Asam (BTA) (Kemenkes RI, 2017). Mikroorganisme TB yang menyerang paru disebut TB paru, namun bakteri TB yang menyerang berbagai organ tubuh disebut TB ekstra paru, penularan TB khususnya terjadi secara *aerogenous* atau melalui udara di dalam bentuk droplet (percikan dahak atau sputum) TB (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit TB paru menjadi prioritas masalah kesehatan yang terbesar di negara berkembang dengan angka kematian yang tinggi dalam waktu yang relatif singkat dan berdampak buruk serta sangat merugikan (Kemenkes RI, 2018). Menurut data WHO tahun 2020 kasus TB Paru terjadi sekitar 10 juta orang yang terinfeksi TB Paru, dengan angka kematian sekitar 1,2 juta orang setiap tahunnya dengan masalah kesehatan penyakit TB Paru beberapa negara di dunia.

Menurut data WHO tahun 2022, di dunia kasus TB Paru yang tertinggi berada di 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Indonesia merupakan negara ke-2 yang tertinggi setelah India dengan perkiraan sebanyak 969.000 kasus TB Paru baik laki-laki, perempuan maupun anak-anak. Data berdasarkan umur sebanyak 57% kasus terkena TB Paru yaitu laki-laki yang berumur lebih dari 15 tahun, perempuan 32% dan anak-anak yang berumur kurang dari 15 tahun dengan prevalensi 11%. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022 Kota Pekanbaru merupakan wilayah kota kasus TB Paru yang paling tinggi dari beberapa kabupaten di provinsi Riau.

Data di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari menunjukkan bahwa angka penderita dengan penyakit TB paru sangat tinggi, selain karena penyebaran TB Paru mudah yaitu melalui udara, salah satu kendala yang masih sering ditemukan pada upaya penekanan jumlah penderita TB Paru adalah kurangnya pemahaman keluarga. Masih banyak keluarga yang kurang memiliki akses informasi sehingga terkadang mempunyai persepsi yang salah tentang TB Paru. Sehingga angka kambuh dan pengobatan ulang masih terjadi karena rendahnya persepsi dan pengetahuan keluarga terkait upaya pencegahan penularan penyakit TB

paru (Murlianis & Erwin, 2015). Pengetahuan merupakan salah satu penyebabnya program pengendalian penyakit tuberkulosis yang tidak berhasil, adapun faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi dan sumber informasi (Ali, 2006). Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Salah satu kendala yang masih ditemukan pada upaya penekanan jumlah penderita TB Paru adalah persepsi tentang tingkat keparahan penyakit, manfaat berobat dan kepercayaan pada kekuatan sipranatural sehingga mempunyai persepsi yang salah tentang TB Paru (Putriyani, 2013). Persepsi negatif tentang TB Paru yang banyak berkembang dimasyarakat sebagai penyakit keturunan, tidak menular, tidak bisa disembuhkan, diguna-guna orang lain yang iri, sebagai batuk lama, batuk 40 hari batuk kering, sama seperti penyakit asma (Pratiwi, Roosihermiatie & Hargono, 2012).

Pencegahan penyakit tuberkulosis dapat dilakukan dengan cara penyediaan nutrisi yang baik, sanitasi yang adekuat, perumahan yang tidak terlalu padat dan udara yang sehat merupakan tindakan yang efektif dalam pencegahan TBC (Francis, 2011). Menurut Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (2010) penularan TB Paru dapat dicegah seperti tidak meludah di sembarang tempat, menutup mulut saat batuk atau bersin, berperilaku hidup bersih dan sehat berobat sesuai aturan sampai sembuh, memeriksakan balita yang tinggal serumah agar segera diberikan pengobatan pencegahan TB Paru.

Hasil penelitian Astuti (2013) menunjukkan terdapat hubungan korelasi yang kuat antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan pencegahan penyakit TB di Jakarta Utara. Dalam hal ini pengetahuan berperan dalam bagaimana seseorang dapat mencegah dan mengurangi angka kesakitan penyakit TB. Meskipun demikian pengetahuan juga harus diimbangi oleh sikap individu terhadap suatu penyakit agar penyakit tersebut dapat dicegah.

Hasil penelitian Hulisani (2021) menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan persepsi yang salah tentang penyakit TB paru dan pengobatannya. Masyarakat dengan pengetahuan dan persepsi rendah beresiko dapat menyebabkan peningkatan penularan TB paru. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan persepsi sangat berpengaruh dalam Upaya pencegahan penularan TB paru.

Hal ini menunjukkan bahwa dalam

pengecahan penularan TB Paru sangat berpengaruh adanya pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang kesembuhan dan pengobatan TB pada penderita pada umumnya masih kurang, dimana sebagian besar masyarakat masih belum mengetahui secara tepat tentang penyakit TB paru, penyebab penularan maupun tentang pengobatan dan kesembuhannya walaupun telah merasakan gejala yang relatif lama. Hal ini bisa disebabkan kurangnya informasi dan persepsi yang baik tentang penyakit TB Paru sehingga sulitnya dalam upaya pencegahan penularan TB Paru pada penderita (Murlianis & Erwin, 2015).

Puskesmas Rejosari merupakan Puskesmas memiliki angka penderita TB Paru tertinggi pertama di Kota Pekanbaru Provinsi Riau dengan jumlah penderita TB Paru 162 orang. Dari Hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 April 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari didapatkan dari 10 responden, 7 responden saat wawancara mengatakan kurang paham mengenai pengetahuan dan persepsi tentang penyakit TB Paru masih kurang dalam dalam pencegahan penularan TB Paru dan 3 responden memiliki pengetahuan dan persepsi yang baik dalam pencegahan penularan TB Paru pada saat diwawancara.

Berdasarkan Fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat pengetahuan dan persepsi keluarga pasien tentang penyakit TB paru dalam pencegahan penularan TB paru. Hal ini dianggap penting untuk melihat bagaimana pengetahuan dan persepsi keluarga dalam meningkatkan terjadinya peningkatan TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari, Kecamatan Tenayan Raya, Kota Pekanbaru.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif sederhana dengan alat ukur kuesioner. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh untuk memperoleh deskripsi secara obyektif dan sesuai dengan kebenaran yang terjadi pada masyarakat (Imron, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan persepsi keluarga pasien tentang TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari, Kecamatan Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau dengan Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 50 responden dengan kriteria inklusi yaitu, usia 18-55 tahun, keluarga yang memiliki dan tinggal satu rumah dengan penderita TB serta keluarga yang merawat penderita TB yang bersedia menjadi responden dan bisa membaca serta dapat berkomunikasi dengan baik. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*.

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner gambaran tingkat pengetahuan dan persepsi keluarga pasien tentang penyakit TB paru yang diadaptasi dan dikembangkan oleh peneliti yaitu terdiri dari kuesioner pengetahuan tentang TB paru yang disusun oleh Nursalam pada tahun 2012 dan kuesioner untuk mengukur persepsi TB paru yang dikembangkan oleh Emalda pada tahun 2016. Kuesioner penelitian ini memiliki 30 pernyataan yang telah teruji dengan nilai  $r = 0,933$  dan  $r = 0,891$ .

Semua proposal penelitian yang mengikutsertakan subjek manusia telah diajukan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dan dinyatakan sah yang dikeluarkan pada tanggal 17 Mei 2023 dengan nomor surat 124/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2023.

## 3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Karakteristik Responden	(n)	(%)
<b>Usia (12-55 tahun)</b>		
Mean	33,52	
Median	29,50	
Std. Deviasi	10,050	
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	29	58,0
Perempuan	21	42,0
Total	50	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	8	16,0
SMP	21	42,0
SMA	17	34,0
S1	4	8,0
Total	50	100
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	27	54,0

Buruh	5	10,0
Karyawan Swasta	16	32,0
PNS	1	2,0
Pedagang	1	2,0
Total	50	100

Distribusi dari penelitian ini menunjukkan pada Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas nilai rata-rata usia responden adalah 33,52 (33 tahun), mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 orang (58,0%), pendidikan responden mayoritas SMP yaitu sebanyak 21 orang (42,0%), dan mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 27 orang (54,0%).

**Tabel 2.**  
**Pengetahuan**

Pengetahuan	n	%
Kurang	11	22,0
Cukup	18	36,0
Baik	21	42,0
Total	50	100

Tabel 2 menggambarkan bahwa pengetahuan keluarga pasien yang mengalami TB paru dalam pencegahan penularan TB paru mayoritas baik yaitu sebanyak 21 orang (42,0%), dan minoritas kurang yaitu sebanyak 11 orang (22,0%).

**Tabel 3.**  
**Persepsi**

Persepsi	n	%
Tidak mendukung upaya pencegahan penularan TB paru	26	52,0
Mendukung upaya pencegahan penularan TB paru	24	48,0
Total	50	100

Tabel 3 menggambarkan bahwa dari 50 responden menunjukkan persepsi keluarga penderita TB paru yang mendukung upaya pencegahan penularan TB paru sebanyak 26 (52%) sedangkan sebanyak 24 (48%) tidak mendukung upaya pencegahan penularan TB

paru.

## 4. PEMBAHASAN

### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata usia responden adalah 33,52 (33 tahun) nilai median nya 29,50 dengan rentang usia minimal-maksimal 18-55 tahun. Penyakit tuberkulosis 75% ditemukan pada usia muda atau usia produktif, yaitu 15-50 tahun, dikarenakan pada usia produktif terdapat kecenderungan untuk banyak melakukan interaksi dan memiliki mobilitas yang tinggi di luar rumah dan bertemu dengan banyak orang dapat memudahkan seseorang tertular penyakit TB paru (Damayati & Susilawaty, 2016).

### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 orang (58,0%). Hal ini karena perempuan memiliki imunitas wanita lebih tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini dipengaruhi kebiasaan hidup laki-laki yang cenderung berisiko terkena TB paru yaitu merokok dan minum alkohol. Laki laki juga lebih banyak melakukan aktivitas yang berat, kerja berat serta istirahat yang kurang sehingga laki-laki lebih rentan untuk terkena penyakit TB Paru. (Damayati & Susilawaty, 2016).

### c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden sampai pendidikan SMP yaitu sebanyak 21 orang (42,0%). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap dan berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Dengan pendidikan tinggi masyarakat dapat mengetahui lebih banyak pengetahuan khususnya tentang kesehatan terutama dalam hal preventif, sehingga masyarakat dapat memperbaiki status kesehatan ke arah yang lebih baik (Fawwaz, 2022).

### d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 27 orang (54,0%). Semakin tinggi tingkat pekerjaan semakin rendah angka kejadian TB Paru BTA positif, hal ini karena enggan tingkat pekerjaan yang baik, maka akan berusaha untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dibandingkan seseorang yang pekerjaan

rendah yang lebih memikirkan bagaimana cara untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

#### **e. Pengetahuan keluarga pasien yang mengalami TB Paru**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pengetahuan keluarga pasien yang mengalami TB paru dalam pencegahan penularan TB paru mayoritas baik yaitu sebanyak 21 orang (42,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sarifah, (2018) yang dilakukan terhadap masyarakat Banjarsari Surakarta didapatkan bahwa Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB paru mayoritas dalam kategori baik (45,1%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Menurut Ariani (2014) umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki (Palele, 2022).

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Sejalan dengan pendapat Anni (2022) bahwa pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan manalar secara ilmiah.

#### **f. Persepsi keluarga pasien yang mengalami TB paru**

Hasil penelitian ini menunjukkan persepsi keluarga pasien yang mengalami TB paru dalam pencegahan penularan TB paru mayoritas mendukung pencegahan penularan TB Paru yaitu sebanyak 26 orang (52,0%), dan sisanya tidak mendukung pencegahan penularan TB

Paru yaitu sebanyak 24 orang (48,0%). Pada penelitian ini didapatkan hampir sebagian besar memiliki persepsi positif terhadap upaya pemeriksaan diri terkait TB, yang berarti bahwa persepsi tentang pemeriksaan diri sesuai dengan teori yang ada. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra et al. (2015) tentang tingkat pengetahuan dan persepsi TB di NTT, bahwa 60% masyarakat di 4 kabupaten di NTT memiliki tingkat persepsi yang tinggi terkait penyakit TB paru.

Persepsi terkait penyakit TB merupakan hal penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan dan upaya pengendalian penyakit tersebut (Sajodin, 2022). Proses terbentuknya persepsi diawali dengan adanya peristiwa yang diterima oleh otak sebagai stimulus kemudian diolah dan dibandingkan dengan teori relevan yang dimiliki individu. Dalam proses tersebut terdapat dua faktor yang mempengaruhi, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari latar belakang yang dimiliki individu sedangkan faktor eksternal adalah hal-hal yang bersal dari luar seperti wawasan dan pengalaman (Fitri & Krianto, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga pasien dalam penelitian ini memiliki tingkat persepsi pemeriksaan diri yang positif karena cukup sering terpapar oleh peristiwa TB paru sehingga pengalaman yang dimiliki lebih banyak. Hal tersebut akan membawa efek yang baik terhadap upaya pengendalian penyakit TB di daerah tersebut (Bahri, 2023).

Hal ini juga dapat membuktikan bahwa Teori *Health Belief Model* tercermin pada keluarga pasien dalam penelitian ini. Dengan jumlah penderita TB yang tinggi di tempat penelitian ini, timbul suatu *perceived seriousness* dan *perceived susceptibility* pada keluarga pasien sehingga menghasilkan *perceived threat*. Apabila seseorang sudah merasa terancam akan kesehatannya dengan risiko yang sebenarnya, maka perilaku kesehatan akan berubah menjadi lebih baik yang dibuktikan dengan persepsi positif pada keluarga pasien dalam penelitian ini (Iriani, 2023).

## **5. KESIMPULAN SARAN**

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan terkait “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Keluarga Pasien Tentang Penyakit TB Paru Dalam Pencegahan Penularan TB Paru” di

Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari, Kecamatan Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau pada 50 responden maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Rata-rata usia responden adalah (33 tahun), berjenis kelamin mayoritas adalah laki-laki

(58,0%), menempuh pendidikan mayoritas sampai SMP (42,0%) dan mayoritas responden tidak bekerja (54,0%). Hasil penelitian menggambarkan pengetahuan keluarga pasien yang mengalami TB paru dalam pencegahan penularan TB paru mayoritas baik (42,0%) dan penelitian ini juga menggambarkan persepsi keluarga pasien yang mengalami TB paru dalam pencegahan penularan TB paru mayoritas mendukung upaya pencegahan penularan TB paru (52,0%).

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi khususnya di bidang keperawatan jiwa mengenai pengetahuan dan persepsi dalam upaya keluarga untuk pencegahan penularan TB Paru, meningkatkan peran serta petugas kesehatan lebih dalam memberikan pengetahuan terhadap pencegahan penularan TB Paru dan persepsi mengenai penyakit TB Paru, agar keluarga mampu mengaplikasikan ke diri sendiri, anggota keluarga penderita TB Paru dan orang disekitarnya. Dari penelitian diharapkan keluarga lebih meningkatkan memperoleh informasi pengetahuan dan persepsi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penyakit TB Paru, agar dapat mencegah penularan dan kekambuhan penyakit TB Paru.

## 6. REFERENSI

- Ali, M., E. Hadi, M. Jalilvand, dan M. Hadian. (2006). *Assesment of the amount of knowledge and attitude of tehran high school student regarding tuberculosis*. 5:23-28
- Anni, A. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu*. Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 5(1), 78-84.
- Bahri, S. (2023). *Hubungan Persepsi Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru*. Doctoral dissertation: Universitas Wiraraja Madura.
- Iriani, Y. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Penderita Tuberculosis Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Barabai Kecamatan Barabai Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2022*. Doctoral dissertation: Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Damayati, D. S., & Susilawaty, A. (2016). *Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep*. Higiene, 4(2).
- Fawwaz, F., Susanto, A., & Sukmaningtyas, W. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto*. Jurnal Sehat Mandiri, 17(2), 69-77.
- Fitri, R., & Krianto, T. (2023). *Literatur Review Tentang Persepsi Sosial Budaya Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberculosis Paru*. Syifa Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 13(2), 58-66
- Murlianis & Erwin. (2015). *Gambaran Persepsi Penderita TB Paru Tentang Penyakit TB Paru Diwilayah Kerja Puskesmas XIII Koto Kampar III*. Repository Universitas Of Riau: Riau.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Tuberculosis (TB)*, Diperoleh tanggal 1 April 2018 dari [www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberculosis di Indonesia 2020-2024*. Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB, 135
- Palele, B., Simak, V. F., & Renteng, S. (2022). *Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Keluarga tentang Perawatan pada Penderita TB Paru: Studi Deskriptif*. Jurnal keperawatan, 10(1), 110-118.
- Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI). (2010). *Buku Saku PPTI*. Jakarta
- Pratiwi, N. L., Roosihermiatie, B., & Hargono, R. (2012). *Faktor Determinan Budaya Kesehatan Dalam Penularan Penyakit TB Paru*. Buletin Pnelitian Sistem Kesehatan, 15(1 jan)
- Putra, I., Pakasi, T. A., & Karyadi, E. (2015). *Knowledge and perception of tubercul*

*Dini Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berobat Ke Dukun Cilik Ponari.* EMPATHY Jurnal Fakultas Psikologi. 2(1).

Sajodin, S., Ekasari, V. D., & Syabariyah, S. (2022). *Persepsi Berhubungan dengan Stigma Masyarakat pada Penderita Tuberkulosis Paru: Persepsi dan Stigma.* Jurnal Keperawatan, 14(4), 933-940.

WHO. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022.* Geneva: World Health Organization.