

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PAHANDUT

The Relationship of Family Knowledge With the Prevention of Tuberculosis Transmission Lungs In the Working Area of the Health Center Pahandut

Sugion 1*

Fitriani Ningsih 2

Riska Ovany 3

*1,2,3 STIKES Eka Harap Palangka Raya, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

*email: gionmura150@gmail.com

Abstrak

Salah satu cara penularan TB paru adalah melalui percikan dahak (droplet nuclei) pada saat pasien batuk atau bersin terutama pada orang terdekat pasien, yaitu keluarga yang tinggal serumah dengan pasien. Perilaku keluarga dalam pencegahan sangat berperan penting dalam mengurangi risiko penularan TB paru seperti menggunakan alat makan atau minum secara bersamaan, kurangnya pencahayaan di dalam rumah, dan pasien yang masih meludah sembarangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut.

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden. Metode sampling yang digunakan adalah Purposive sampling. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan kuisioner Setelah ditabulasi data yang ada dianalisis dengan menggunakan uji analisis Chi Square.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberculosis paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut (dengan nilai P value $0,000 < \alpha 0,05$)

Puskesmas dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan atau program yang telah diberikan kepada keluarga dan pasien TB paru serta memberikan penyuluhan tentang pencegahan terkait TB paru

Kata Kunci:

Pengetahuan
Keluarga
Upaya pencegahan penularan
TB Paru

Keywords :

Knowledge
Family
Efforts to prevent transmission of
pulmonary Tuberculosis

Abstract

One way of transmitting pulmonary Tuberculosis is through droplets of phlegm (droplet nuclei) when a patient coughs or sneezes, especially to those closest to the patient, namely the family who lives in the same house as the patient. Family behavior in prevention plays an important role in reducing the risk of pulmonary TB transmission, such as using eating or drinking utensils at the same time, lack of lighting in the house, and patients still spitting carelessly. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of family knowledge and the prevention of transmission of pulmonary tuberculosis in the work area of the Pahandut Health Center.

The design of this study used analytical research methods using a cross sectional design. The population in this study were all patients with pulmonary Tuberculosis with a total sample of 58 respondents. The sampling method used is purposive sampling. The research data was taken using a questionnaire. After tabulating the existing data, it was analyzed using the Chi Square analysis test.

The results showed that there was a relationship between the level of family knowledge and efforts to prevent transmission of pulmonary tuberculosis in the Pahandut Health Center Work Area (with a P value of $0.000 < \alpha 0.05$).

Puskesmas can improve and maintain the quality of services or programs that have been provided to families and pulmonary Tuberculosis patients and provide counseling about prevention related to pulmonary Tuberculosis



© year The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/ism.vvix.xxx>.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman mikrobakterium

tuberculosis. TB paru merupakan penyakit yang sangat cepat ditularkan. Salah satu cara penularan TB paru adalah melalui percikan dahak (droplet nuclei) pada saat pasien batuk atau bersin

terutama pada orang terdekat pasien, yaitu keluarga yang tinggal serumah dengan pasien. Perilaku keluarga dalam pencegahan sangat berperan penting dalam mengurangi risiko penularan TB paru seperti menggunakan alat makan atau minum secara bersamaan, kurangnya pencahayaan di dalam rumah, dan pasien yang masih meludah sembarangan (Indah, 2018).

WHO (2019) menyebutkan, jumlah estimasi kasus TBC di Indonesia sebanyak 845.000 orang, ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara penyumbang 60% dari seluruh kasus TBC dunia (Kemenkes RI, 2017). Kasus *Tuberculosis* di Indonesia bertambah 25%, dan sekitar 140.000 terjadi kematian. Bahkan, Indonesia adalah negara ketiga terbesar dengan masalah *Tuberculosis* di dunia (Kemenkes RI, 2017). *Global Tuberculosis Report WHO (2017)*, Angka insiden *Tuberculosis* di Indonesia 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk sedangkan menurut pemodelan yang berdasarkan data hasil survei prevalensi *Tuberculosis* pada tahun 2017 sebesar 619 per 100.000 sedangkan pada tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 (Kemenkes RI, 2017). Di Provinsi Kalimantan Tengah kasus TBC masih cukup tinggi, pada tahun 2017 kasus yang ternotifikasi ada 2.841 kasus, pada tahun 2018 kasus TBC yang ternotifikasi 3.679 kasus, Pada tahun 2019 kasus TBC ternotifikasi 3.833 kasus dan pada tahun 2020 kasus TBC ternotifikasi 2.085 kasus. Di kota Palangka Raya pada tahun 2018, kasus TBC yang ternotifikasi ada 187 kasus per 100.000 penduduk sedangkan tahun 2019 kasus TBC yang ternotifikasi ada 320 kasus per 100.000 penduduk, mengalami peningkatan jika di bandingkan pada tahun 2018.

Dan pada tahun 2020 ada ternotifikasi 166 kasus di Kota Palangka Raya per-100.000 penduduk, mengalami penurunan jika dibandingkan pada tahun 2019 (Palangkaraya, 2013) (Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya, 2018). UPT Puskesmas Pahandut

merupakan Puskesmas yang memiliki kasus terbanyak penderita TB paru di Kota Palangka Raya, Pada Tahun 2019 dilaporkan sebanyak 82 kasus diantaranya 59 orang berjenis kelamin laki-laki dan 23 orang perempuan. Angka ini sedikit meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 78 kasus penderita TB paru (Profil Puskesmas Pahandut, 2020).

Meningkatnya jumlah pasien TB paru di Indonesia disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. Misalnya, keluarga yang masih menggunakan alat makan atau minum secara bersamaan, kurangnya pencahayaan di dalam rumah, pasien yang masih meludah sembarangan. Selain itu, adanya mitos yang terkait dengan penularan TB paru masih dijumpai di masyarakat. Misalnya, anggapan masyarakat bahwa penyebab TB paru bukan karena kontak langsung dengan pasien TB (infeksius) melainkan lebih kepada kebiasaan merokok, alkoholis, makan gorengan, tidur di lantai dan tidur larut malam. Hal ini disebabkan karena pengetahuan keluarga yang rendah. Pengetahuan rendah terhadap penularan TB paru mempunyai risiko tertular *Tuberculosis* sebesar 2,5 kali lebih banyak dari orang yang berpengetahuan tinggi (Kemenkes RI, 2015). Pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada anggota keluarga penderita tuberkulosis paru memiliki hubungan yang signifikan (Andriani & Sukardin, 2020). Menurut penelitian Maria (2020) juga menemukan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang tinggi daripada keluarga dengan pengetahuan yang kurang (Insana Maria, 2020). Penelitian lainnya juga terdapat hasil bahwa ada hubungan anatara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberkulosis paru. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang upaya pencegahan tuberkulosis paru berpeluang besar tertular penyakit tuberkulosis

dibandingkan orang yang memiliki pengetahuan yang baik dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru (Ridwan, 2019).

Solusi untuk mengatasi penularan TB paru adalah dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat terutama bagi keluarga pasien TB yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan diri ke unit Pelayanan Kesehatan, menginformasikan kepada pasien dan keluarga TB disebabkan kuman, bukan penyakit keturunan dan bisa disembuhkan, asalkan berobat teratur, menjelaskan/ mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan (Kemenkes RI, 2012). Selain itu informasi yang perlu disampaikan kepada keluarga adalah bagaimana mencegah penularan TBC seperti tidak menggunakan alat makan bersama penderita, membuat pencahayaan dan sirkulasi udara pada rumah sebaik mungkin dan menyiapkan tempat ludah bagi penderita TBC. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut yaitu sebanyak 68 responden. Teknik yang dilakukan pada pengambilan sampel penelitian ini dengan cara adalah *Purposive Sampling*.

Cara pengumpulan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data kemudian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara yang berisikan karakteristik responden. Data selanjutnya dianalisis

untuk melihat distribusi frekuensi dari semua variabel, data *crosstab* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependen. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yaitu meliputi karakteristik responden seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan. Selain itu, juga mendeskripsikan pengetahuan dan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru. Adapun hasil analisis sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut Tahun 2022

No	Usia	f	%
1	≤ 20 Tahun	9	15,5
2	20-30 tahun	25	43,1
3	31-40 tahun	14	24,1
4	41-50 tahun	4	6,9
5	> 50 tahun	6	10,3
Total		58	100

Berdasarkan tabel di atas karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas usia responden 20-30 tahun yaitu sebanyak 25 (43,1%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut Tahun 2022

No	Pendidikan	f	%
1	Tidak sekolah	4	6,9
2	SD	3	5,2
3	SMP	23	39,7
4	SMA	25	43,1
5	Perguruan Tinggi	3	5,2
Total		58	100

Berdasarkan tabel di atas karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 25 (43,1%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Status Pekerjaan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut Tahun 2022

No	Status Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	44	75,9
2	Tidak Bekerja	14	24,1
Total		58	100

Berdasarkan tabel di atas karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan mayoritas status bekerja yaitu sebanyak 44 (75,9%).

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut Tahun 2022

No	Tingkat Pengetahuan	f	%
1	Baik	20	34,5
2	Cukup	22	37,9
3	Kurang	16	27,6
Total		58	100

Berdasarkan tabel di atas tingkat pengetahuan responden tentang tuberculosis paru mayoritas kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 (37,9%).

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut Tahun 2022

No	Upaya Pencegahan	f	%
1	Baik	39	67,2
2	Kurang	19	32,8
Total		58	100

Berdasarkan tabel di atas upaya pencegahan penularan tuberculosis paru mayoritas kategori baik yaitu sebanyak 39 (67,2%).

2. Analisis Bivariate

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberculosis paru. Adapun hasil analisis sebagai berikut

Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut Tahun 2022

Pengetahuan	Upaya pencegahan tuberculosis paru				Total	OR	P Value
	Baik		Kurang				
	f	%	f	%			
Baik	16	80	4	20	20	100	51,8
Cukup	21	95,5	1	4,5	22	100	(8,989-
Kurang	2	12,5	14	87,5	16	100	298,492)
Total	39	67,2	19	32,8	58	100	

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa dari 20 responden yang memiliki pengetahuan baik, upaya pencegahan penularan tuberculosis paru mayoritas pada kategori baik yaitu sebanyak 16 (80%) sedangkan dari 16 responden yang memiliki pengetahuan kurang, upaya pencegahan penularan tuberculosis paru mayoritas pada kategori kurang yaitu sebanyak 14 (87,5%). Hasil analisis diperoleh OR 51,8 artinya responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 51,8 kali untuk mencegah penularan tuberculosis paru dari penderita kepada keluarga serumah. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000, dengan p value < 0,05 artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberculosis paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tingkat pengetahuan responden tentang tuberculosis paru mayoritas kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 (37,9%). Menurut peneliti, pengetahuan keluarga tentang tuberculosis paru. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan pada penelitian ini adalah kemampuan atau pemahaman yang dimiliki

keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan TB paru mencakup definisi, tanda dan gejala, pencegahan serta cara penularan. Pengetahuan keluarga mayoritas cukup baik dikarenakan keluarga sudah mendapatkan informasi mengenai TB paru dari tenaga kesehatan. Friedman menyebutkan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi antara lain fungsi afektif, fungsi sosialisasi, dan fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan. Akan tetapi dalam pembentukan pengetahuan seseorang ada faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya, usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan kebudayaan. Sehingga pengetahuan responden dalam penelitian bervariasi. Hal ini sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2012) yang menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan kebudayaan.

2. Upaya Pencegahan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh upaya pencegahan penularan tuberculosis paru mayoritas kategori baik yaitu sebanyak 39 (67,2%). Upaya atau perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung (berjalan, bernyanyi, tertawa, dan sebagainya), maupun yang tidak dapat diamati oleh orang luar (berfikir, bersikap, berfantasi, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini perilaku keluarga dalam mencegah penularan TB paru adalah aktivitas keluarga dan pasien TB paru yang tinggal dengan pasien TB paru dalam upaya pencegahan penularan TB paru menurut persepsi keluarga. Menurut Indah, (2020), cara pencegahan TB paru antara lain, bagi pasien tutup mulut bila batuk agar kuman yang keluar tidak terhisap oleh anggota keluarga yang sehat, tidak membuang dahak sembarang tempat,

memeriksa anggota keluarga yang lain, makan-makanan bergizi (cukup karbohidrat, protein, dan vitamin), memisahkan alat makan dan minum bekas pasien, memperhatikan keadaan rumah, ventilasi, dan pencahayaan baik, berikan Imunisasi BCG pada bayi, membuka jendela rumah untuk membunuh bakteri tuberculosis dan meminimalisasi terjadinya penularan pada keluarga, dan menjemur kasur pasien TB paru. Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang memengaruhi perilaku antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi, tingkat pendidikan, tingkat sosial), faktor pemungkin (lingkungan fisik, tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, tersedianya pelayanan kesehatan, dan sumber daya manusia), faktor penguat (dukungan dari keluarga, dukungan teman, dan dukungan masyarakat).

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari 20 responden yang memiliki pengetahuan baik, upaya pencegahan penularan tuberculosis paru mayoritas pada kategori baik yaitu sebanyak 16 (80%) sedangkan dari 16 responden yang memiliki pengetahuan kurang, upaya pencegahan penularan tuberculosis paru mayoritas pada kategori kurang yaitu sebanyak 14 (87,5%). Hasil analisis diperoleh OR 51,8 artinya responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 51,8 kali untuk mencegah penularan tuberculosis paru dari penderita kepada keluarga serumah. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000, dengan p value < 0,05 artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberculosis paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut. Tingkat pengetahuan

tentang *Tuberculosis* Paru dalam penelitian ini didominasi oleh yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 20 orang dan upaya pencegahan penularan TB paru didominasi pada kategori baik yaitu 39 orang. Penulis berasumsi bahwa hal ini dapat terjadi karena sebelumnya keluarga sudah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan, karena setiap pendeita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pahandut akan didampingi terus sampai pengeobatan tuntas. Menurut penelitian Sumiyati Astuti (2013), berjudul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit *tuberkulosis* didapat (66,7%) memiliki upaya pencegahan penyakit TBC yang “baik”, dan yang “cukup” (33,3). Sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan sikap dengan kejadian *Tuberculosis* Paru (Samingan, 2017). Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dengan upaya pencegahan penularan TB Paru yang tinggi sebanyak 8 orang (80,0%), dan responden dengan upaya pencegahan penularan TB Paru yang rendah sebanyak 2 orang (20,0%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan upaya pencegahan penularan TB Paru yang tinggi sebanyak 18 orang (78,3%) dan responden dengan upaya pencegahan penularan TB Paru yang rendah sebanyak 5 orang (21,7%). Serta responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan upaya pencegahan yang tinggi sebanyak 15 orang (27,6%) dan responden dengan upaya pencegahan rendah sebanyak 39 orang (72,2%). Penelitian ini didukung oleh Susilawati, Ramdhani, & Purba (2016) yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan yang tinggi memiliki tindakan pencegahan TB Paru lebih baik dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan yang rendah (Ridwan, 2019). Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan

antara pengetahuan ($p=0,000$) dan ikap ($p=0,000$) tentang upaya pencegahan *Tuberculosis* pada masyarakat, khususnya pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bawah Selan, sehingga diperlukan adanya upaya intervensi untuk peningkatan pengetahuan pada masyarakat. Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah perlu adanya pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bekerjasama dengan kader kesehatan di desa tentang upaya pencegahan *tuberkulosis* di masyarakat, agar terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan penyakit *tuberkulosis* sehingga dapat menekan dan mencegah penularan penyakit. Perlu adanya penelitian lebih lanjut yang dilakukan dengan variabel penelitian seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan kondisi fisik rumah serta peran dari petugas kesehatan dan dukungan keluarga terdekat (Rahman et al., 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan:

1. Tingkat pengetahuan responden tentang *tuberculosis* paru mayoritas kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 (37,9%).
2. Upaya pencegahan penularan *tuberculosis* paru mayoritas kategori baik yaitu sebanyak 39 (67,2%).
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan *tuberculosis* paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut. Dengan nilai OR 51,8 artinya responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 51,8 kali untuk mencegah penularan *tuberculosis* paru dari penderita kepada keluarga serumah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut”. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Maria Adelheid Ensia, S.Pd.,M.Kes selaku Ketua STIKes Eka Harap Palangka Raya.
2. Lensi Natalia T, SST.,M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap Palangka Raya.
3. Fitriani Ningsih, SST,M.Kes selaku sebagai pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberi bimbingan dan memberikan motivasi penulis dalam penyusunan Skripsi ini hingga selesai.
4. Riska Ovany, SKM,M.Kes selaku sebagai pembimbing 2 yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberi bimbingan dan memberikan motivasi penulis dalam penyusunan Skripsi ini hingga selesai
5. Rizki Muji Lestari, SST,M.Kes selaku sebagai penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberi bimbingan dan memberikan motivasi penulis dalam penyusunan Skripsi ini hingga selesai

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini jauh dari kata sempurna, maka dengan ini penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dengan berbagai pihak.

Akhir kata, semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu Kebidanan dan semoga Tuhan Maha Esa senantiasa memberikan berkat dan karunia-Nya bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan RI, No 67 Tahun 2016. In *Kementrian*

Kesehatan Republik Indonesia.

2. Palangkaraya, P. K. K. (2013). Profil Kesehatan Kota Palangkaraya Tahun 2019. *Persepsi Masyarakat Terhadap Perawatan Ortodontik Yang Dilakukan Oleh Pihak Non Profesional*, 53(9), 1689–1699.
3. Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya. (2018). *Profil Kesehatan Palangka Raya 2018*. 220.
4. Andriani, D., & Sukardin, S. (2020). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), 72–80. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.589>
5. Maria, I. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura II. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(2), 182–186. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i2.242>
6. Ridwan, A. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB PARU. *JIM FKep*, IV(2), 42–47.
7. Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.