

Analisis Faktor Kejadian TBC Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan TB Paru Dengan Pendekatan Teori Lawrence Green

Analysis Of Tb Incidence Factors Related To Pulmonary TB Preventionbehavior Using Lawrence Greens Theoretical Approach

Evi Purwanti^{1*}, Eko Winarti², Sri Haryuni³, Yeni Lufiana Novita Agnes⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

*Corresponding : : evypurwanti76@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara kedua yang memiliki kasus TBC terbanyak di dunia. Salah satu provinsi di Kalimantan yang memiliki kasus TBC tertinggi adalah Kalimantan Barat. Kalimantan Barat menjadi salah satu provinsi yang memiliki angka penyelesaian terendah. Rendahnya angka penyelesaian kasus TBC di Kalimantan Barat menyebabkan kasus TBC semakin meningkat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor kejadian TBC yang berhubungan dengan perilaku pencegahan TBC paru. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat Dusun Tanah Merah, Desa Sungai Kelik, Kecamatan Nanga Tayap, Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat yang memiliki keluarga mengidap TBC. Data penelitian dikumpulkan menggunakan teknik kuesioner dan dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat, multivariat, uji asumsi klasik, dan uji hipotesis. Adapun *grand theory* yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Lawrence Green (1980). Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan tidak berpengaruh ($0,129 > 0,05$) terhadap perilaku pencegahan TBC paru, perilaku kesehatan berpengaruh signifikan ($0,043 < 0,05$) terhadap perilaku pencegahan TBC paru, sikap berpengaruh signifikan ($0,013 < 0,05$) terhadap perilaku pencegahan TBC paru, tindakan berpengaruh signifikan ($0,032 < 0,05$) terhadap perilaku pencegahan TBC paru, persepsi berpengaruh signifikan ($0,049 < 0,05$) terhadap perilaku pencegahan TBC paru.

Kata Kunci: Faktor kejadian TBC, perilaku pencegahan TBC paru, pengetahuan, perilaku kesehatan, sikap, tindakan, persepsi.

ABSTRACT

Indonesia is the second country with the most TB cases in the world. One of the provinces in Kalimantan that has the highest TB cases is West Kalimantan. West Kalimantan is one of the provinces that has the lowest settlement rate. The low rate of completion of TB cases in West Kalimantan has caused TB cases to increase. This study was conducted to determine the factors of TB incidence associated with pulmonary TB prevention behavior. The type of research used is quantitative with a total sample of 96 respondents. Respondents in this study were the people of Tanah Merah Hamlet, Sungai Kelik Village, Nanga Tayap District, Ketapang Regency, West Kalimantan who have families with TB. Research data were collected using a questionnaire technique and analyzed using univariate, bivariate, multivariate analysis, classical assumption test, and hypothesis testing. The grand theory used in this study by Lawrence Green (1980). The results showed that knowledge variable had no effect ($0.129 > 0.05$) on prevention of pulmonary TB behavior, health behavior had a significant effect ($0.043 < 0.05$) on prevention of pulmonary TB behavior, attitude had a significant effect ($0.013 < 0.05$) on prevention pulmonary TB behavior, action has a significant effect ($0.032 < 0.05$) on prevention of pulmonary TB behavior, perception has a significant effect ($0.049 < 0.05$) on prevention of pulmonary TB behavior.

Keywords: *factor incidence of tuberculosis, pulmonary tuberculosis prevention behavior, knowledge, health behavior, attitude, action, perception.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang biasanya muncul sebagai penyakit paru-paru, karena paru-paru merupakan lahan yang paling empuk bagi penyakit tuberkulosis. Tumbuh dan berkembangnya penyakit tuberkulosis bukan lagi hanya paru-paru saja tetapi bisa juga kulit, tulang atau organ-organ penting di dalam pencernaan. Penyakit ini disebabkan oleh mikroorganisme *Mycobacterium tuberculosis*, yang biasanya ditularkan melalui inhalasi percikan ludah (*droplet*), dari satu individu ke individu lainnya dan membentuk kolonisasi di bronkiolus atau alveolus (Ayurti *et al*, 2016).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 1/3 penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis. Setiap tahunnya di seluruh dunia didapatkan sekitar 4 juta penderita baru tuberkulosis paru. Sekitar 3 juta meninggal setiap tahunnya. Saat ini, di negara maju diperkirakan setiap tahun terdapat 10-20 kasus baru setiap 100.000 penduduk dengan kematian 1-5 per 100.000 penduduk, sedangkan di negara berkembang angkanya masih tinggi (Rahman, 2017).

Menurut data dari dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, pada tahun 2022 di Kabupaten Ketapang, dari 20 kecamatan ditemukan kasus TB dengan jumlah 855 kasus dan Kecamatan Delta Pawan menduduki peringkat ke-1 dengan jumlah penderita TB sebanyak 395 kasus dan Kecamatan Kendawangan menduduki peringkat ke-2 dengan jumlah penderita TB sebanyak 56 kasus serta Kecamatan Nanga Tayap menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah penderita TB sebanyak 32 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, 2022).

Banyaknya kasus TBC dipengaruhi oleh berbagai faktor, menurut Rachma, dkk (2021) faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan TBC yaitu pengetahuan, pendidikan kesehatan, sikap, tindakan, persepsi. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TBC dapat menyebabkan kurangnya kepedulian terhadap dampak yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis sehingga membuat pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksa dahak sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit tuberkulosis masih kurang dengan alasan mereka malu dan takut divonis menderita tuberkulosis paru (Jehaman, 2020). Pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada masyarakat penderita tuberkulosis paru memiliki hubungan yang signifikan (Andriani & Sukardin, 2020).

Faktor selanjutnya yaitu pendidikan kesehatan. Pendidikan Kesehatan merupakan salah satu upaya pencegahan penularan TBC. Dengan adanya pendidikan kesehatan diharapkan individu, kelompok dan atau masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih, karena pendidikan Kesehatan berhubungan dengan pencegahan TBC (Syaripi, dkk (2018). Faktor lain yang mempengaruhi TBC yaitu sikap. Sikap akan diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang. Nilai (*value*) dan dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat. Newcamb, salah seorang ahli psikolog sosial mengatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksana motif tertentu (Gannika, 2016).

Tindakan yang dilakukan penderita TBC dapat mengubah perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan, sehingga tindakan kesehatan berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit menular, khususnya TBC (Notoatmodjo, 2012). Selain tindakan, persepsi juga dapat mempengaruhi kejadian TBC. Persepsi terhadap pencegahan penularan TBC dapat di karenakan persepsi seseorang yang hadir di saat tertentu (Sugiarto, dkk. 2018). Semakin tinggi persepsi seseorang akan bahaya dan pentingnya penerapan perilaku pencegahan penularan TBC, maka akan semakin baik perilaku pencegahan penularan yang dilakukan (Ali, dkk.2020).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian dan Rancang Bangun Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian yang peneliti kaji berjenis kuantitatif yang menggunakan data numerik atau angka-angka, dengan tujuan mengetahui hubungan variabel dependen serta independen. Penelitian ini menggunakan *cross sectional study* yang didukung oleh data primer berupa data yang diperoleh melalui pengisian kuesioner yang dijawab langsung oleh responden. *Cross sectional* adalah sebuah studi yang dapat dilakukan dimana data dikumpulkan hanya sekali, dalam periode beberapa hari atau minggu atau bulan, untuk menjawab pertanyaan penelitian (Sekaran dan Bougie, 2016).

Lokasi penelitian adalah sasaran ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu tentang sesuatu hal objektif, valid, dan reliabel tentang sesuatu hal (variabel tertentu) (Sugiyono, 2019). Adapun lokasi penelitian Dusun Tanah Merah Desa Sungai Kelik Kecamatan Nanga Tayap Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat.

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2015). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh masyarakat Dusun Tanah Merah, Desa Sungai Kelik, Kecamatan Nanga Tayap, Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat yang memiliki keluarga mengidap TBC.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Bila populasi besar, dan penelitian tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya keterbatasan dana, tenaga dan waktu maka penelitian dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut karena populasi dalam penelitian ini tidak diketahui jumlahnya, maka digunakan rumus Lemeshow untuk mengetahui jumlah sampel. Rumus lemeshow menurut Sugiyono (2019) sebagai berikut:

$$n = \frac{za^2 \times P \times Q}{L^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

Z α = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai $\alpha = 5\% = 1.96$

P = Prevalensi outcome, dipakai 50%

Q = 1 - P

L = Tingkat ketelitian 10%

Dengan demikian, perhitungan rumus Lemeshow yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,01}$$
$$n = 96,04$$

Berdasarkan rumus di atas, maka diperoleh hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 96 responden.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis univariat, analisis ini digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018)

Analisa bivariat merupakan analisis data yang dilakukan untuk menguji pengaruh antara dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo, 2018), dengan menggunakan uji *chi-square*. Dalam penelitian ini uji *chi-square*, dengan taraf kesalahan 5%, jika $p < 0,05$ maka hipotesis null ditolak dan hipotesis alternatif diterima yang berarti ada hubungan antara variabel, berguna untuk menguji hubungan dan seberapa besar faktor kejadian TBC terhadap perilaku pencegahan.

HASIL PENELITIAN:

Analisis Univariat

A. Karakteristik Responden

Tabel Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	23	23%
Perempuan	77	77%
Pendidikan		
Tidak sekolah	30	30%
SD	40	40%
SMP	15	15%
SMA	10	10%
Sarjana	5	5%
Usia		
< 25 tahun	15	15%
26-35 tahun	20	20%
36-45 tahun	45	45%
> 45 tahun	20	20%

Sumber: data diolah, 2023

Berdasarkan data karakteristik diatas, didapatkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 77 orang (77%) dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 40 orang (40%) dengan usia terbanyak antara 36-45 tahun sebanyak 45 orang (45%).

B. Deskriptif Variabel

1. Variabel Pencegahan Perilaku TBC

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, deskriptif variabel pencegahan perilaku TBC sebagai berikut:

Tabel Variabel Pencegahan Perilaku TBC

Kategori	Frekuensi	Persentase
Cukup	7	7%
Baik	93	93%
Total	100	100%

Sumber: data diolah, 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden 93% masuk dalam kategori baik (skor ≥ 75) dan 7% masuk dalam kategori cukup (skor 56-74%) dan 0 responden dengan kategori kurang (skor ≤ 55).

2. Variabel Pengetahuan

Berdasarkan analisis data yang dilakukan deskriptif variabel pengetahuan sebagai berikut:

Tabel Variabel Pengetahuan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Kurang	10	10%
Cukup	42	42%
Baik	48	48%
Total	100	100%

Sumber: data diolah, 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden 48% masuk dalam kategori baik (skor ≥ 75), 42% masuk dalam kategori cukup (skor 56-74%), dan 10% masuk dalam kategori kurang (skor ≤ 55).

3. Variabel Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan analisis data yang dilakukan deskriptif variabel pendidikan kesehatan sebagai berikut:

Tabel Variabel Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Positif	64	64%
Negatif	36	36%
Total	100	100%

Sumber: data diolah, 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden 64% masuk dalam kategori positif ($X \geq \text{mean} + 1 \text{ SD}$) dan 36% masuk dalam kategori negatif ($X < \text{mean} + 1 \text{ SD}$).

4. Variabel Sikap

Berdasarkan analisis data yang dilakukan deskriptif variabel sikap sebagai berikut:

Tabel Variabel Sikap

Kategori	Frekuensi	Persentase
Positif	59	59%
Negatif	41	41%
Total	100	100%

Sumber: data diolah, 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden 59% masuk dalam kategori positif (nilai total \geq nilai mean 77,8) dan 41% masuk dalam kategori negatif (nilai total $<$ nilai mean (77,8)).

5. Variabel Tindakan

Berdasarkan analisis data yang dilakukan deskriptif variabel tindakan sebagai berikut:

Tabel Variabel Tindakan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	85	85%
Kurang baik	15	15%
Total	100	100%

Sumber: data diolah, 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden 85% masuk dalam kategori baik (skor \geq 60 %) dan 15% masuk dalam kategori kurang baik (skor $<$ 60 %).

6. Variabel Persepsi

Berdasarkan analisis data yang dilakukan deskriptif variabel persepsi sebagai berikut:

Tabel Variabel Persepsi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Positif	66	66%
Negatif	34	34%
Total	100	100%

Sumber: data diolah, 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden 66% masuk dalam kategori positif (skor $>$ dari 70) dan 34% masuk dalam kategori negatif (skor \leq 70).

5.1 Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, hasil analisis data menggunakan *chi-square variabel independent* terhadap variabel dependen sebagai berikut:

Tabel Pengetahuan Terhadap Pencegahan Perilaku TBC

Pengetahuan	Pencegahan perilaku TBC						P value
	Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	2	2%	8	8%	10	10%	0,129
Cukup	1	1%	41	41%	42	42%	
Baik	4	4%	44	44%	48	48%	
Total	7	7%	93	93%	100	100	

Sumber: data diolah, 2023

Tabel Perilaku Kesehatan Terhadap Pencegahan Perilaku TBC

Perilaku kesehatan	Pencegahan perilaku TBC						P value
	Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Positif	2	2%	62	62%	64	64%	0,043
Negatif	5	5%	31	31%	36	36%	
Total	7	7%	93	93%	100	100	

Sumber: data diolah, 2023

Tabel Sikap Terhadap Pencegahan Perilaku TBC

Sikap	Pencegahan perilaku TBC						P value
	Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Positif	1	1%	58	58%	59	59%	0,013
Negatif	6	6%	35	35%	41	41%	
Total	7	7%	93	93%	100	100	

Sumber: data diolah, 2023

Tabel Tindakan Terhadap Pencegahan Perilaku TBC

Tindakan	Pencegahan perilaku TBC						P value
	Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Positif	4	4%	81	81%	85	85%	0,032
Negatif	3	3%	12	12%	15	15%	
Total	7	7%	93	93%	100	100	

Sumber: data diolah, 2023

Tabel Persepsi Terhadap Pencegahan Perilaku TBC

Persepsi	Pencegahan perilaku TBC						P value
	Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Positif	7	7%	59	59%	85	66%	0,049
Negatif	0	0%	34	34%	15	34%	
Total	7	7%	93	93%	100	100	

Sumber: data diolah, 2023

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa hasil analisis menunjukkan hasil sebagai berikut:

1. Pengetahuan tidak berpengaruh ($0,129 > 0,05$) terhadap pencegahan perilaku TBC
2. Perilaku kesehatan berpengaruh signifikan ($0,043 < 0,05$) terhadap pencegahan perilaku TBC
3. Sikap berpengaruh signifikan ($0,013 < 0,05$) terhadap pencegahan perilaku TBC
4. Tindakan berpengaruh signifikan ($0,032 < 0,05$) terhadap pencegahan perilaku TBC
5. Persepsi berpengaruh signifikan ($0,049 < 0,05$) terhadap pencegahan perilaku TBC

PEMBAHASAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TBC

Berdasarkan hasil uji hipotesis diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (X1) dengan perilaku pencegahan TBC. Artinya, tidak ada hubungan korelasi antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan TBC. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayurti dkk. (2016) dan Wanma dkk. (2020) bahwa tidak terdapat hubungan korelasi antara variabel pengetahuan dengan perilaku pencegahan TBC.

HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TBC

Berdasarkan hasil uji hipotesis diketahui bahwa sikap (X3) memiliki hubungan yang positif dengan perilaku pencegahan TBC. Artinya, semakin baik sikap seseorang maka semakin baik perilaku pencegahan TBC yang dilakukan. Begitu pula sebaliknya, semakin buruk sikap seseorang, maka semakin rendah pula perilaku pencegahan TBC yang dilakukan. Hasil tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk (2017), Rachma, dkk (2021), Hamidi, dkk (2021), Ramadhan (2021) Giri, dkk dan (2022) bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel sikap dengan perilaku pencegahan TBC.

HUBUNGAN PERSEPSI DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TBC

Berdasarkan hasil uji hipotesis diketahui bahwa variabel persepsi (X5) memiliki hubungan yang positif dengan perilaku pencegahan TBC. Artinya, semakin tinggi persepsi yang dimiliki masyarakat maka semakin baik dan maksimal perilaku pencegahan TBC yang dilakukan. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah persepsi seseorang, maka semakin rendah pula perilaku pencegahan TBC yang dilakukan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachma, dkk (2021) dan Giri (2022) bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel persepsi dengan perilaku pencegahan TBC paru.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor kejadian TBC yang berhubungan dengan perilaku pencegahan TB paru. Berdasarkan hasil pengujian dan analisis yang telah dilakukan, simpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku pencegahan TBC paru di Dusun Tanah Merah.
2. Pendidikan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku pencegahan TBC paru di Dusun Tanah Merah.
3. Sikap berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku pencegahan TBC paru di Dusun Tanah Merah.
4. Tindakan berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku pencegahan TBC paru di Dusun Tanah Merah.

SARAN

Saran yang peneliti berikan bagi pihak-pihak yang bersangkutan di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa dari lima faktor kejadian TBC terdapat satu faktor, yakni faktor pengetahuan, yang tidak memiliki signifikansi dengan perilaku pencegahan TBC paru. Maka dari itu, disarankan bagi masyarakat Dusun Tanah Merah, baik penderita maupun keluarga, untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengetahuan bagi perilaku pencegahan TBC paru. Pengetahuan dapat membantu individu yang terkena TBC paru semangat dan optimis dalam menjalani pengobatan. Dengan demikian dapat meminimalisasikan penyebaran TBC paru sehingga angka kematian dan jumlah penderita TBC paru di Indonesia menurun.
2. Berhubung dalam penelitian ini variabel Y yang menjadi fokus penelitian adalah perilaku pencegahan TBC paru, peneliti selanjutnya disarankan dapat memperluas objek penelitian terkait TBC paru ke jenis TBC lainnya. Selain itu, peneliti dapat menambah jumlah responden dan memperluas lokasi penelitiannya di wilayah lain di Indonesia yang memiliki kasus TBC terbesar. Dengan demikian, hasil penelitian yang diperoleh menjadi lebih luas.
3. Adapun bagi pemerintah kota setempat, peneliti menyarankan untuk melakukan peninjauan kembali terkait program pencegahan TBC di wilayah tersebut. Hal ini karena jika dilihat dari hasil penelitian, faktor pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku pencegahan TBC. Artinya, diperlukan dukungan pemerintah seperti memberikan sosialisasi, perluasan informasi, dan dukungan instrumental bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan ekonomi sehingga penderita TBC dapat mengikuti proses pengobatan dan keluarga dapat memaksimalkan perilaku pencegahan TBC tanpa terbebani biaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, F. S., Setiawan, S., & Ngadino, N. (2020) Hubungan Persepsi dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Perak Timur Tahun 2019, *Gema Lingkungan Kesehatan*, 18(1), hal 63-68.
- 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), hal 72–80
- Badan Pusat Statistik Ketapang. (2021a). Kabupaten Ketapang dalam Angka 2021, Ketapang: Badan Pusat Statistik Ketapang.
- Badan Pusat Statistik Ketapang. (2021b). Kecamatan Nanga Tayap Dalam Angka 2021, Ketapang: Badan Pusat Statistik Ketapang.
- Gannika, L. (2016) Tingkat Pengetahuan Keteraturan Berobat dan Sikap Klien terhadap Terjadinya Penyakit TBC Paru di Ruang Perawatan I dan II RS Islam Faisal Makassar', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 3(1), hal 55-62.
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rhineka Cipta.
- Rahman, F., Adenan, A., Yulidasari, F., Laily, N., Rosadi, D., & Azmi, A. N. (2017) Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang upaya pencegahan tuberkulosis, *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 13(2), hal 183-189.
- Sekaran, U & Bogie, R. (2016). *Research Method for Business*, West Sussex: Willey.
- Syaripi, A., Suryenti, V., & Wantoro, G. (2018) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 5(2), hal 71-80.
- World Health Organization* / Global Tuberculosis Report 2021. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137094/1/9789241564809_eng.pdf.