

## HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG TUBERKULOSIS PARU DENGAN PENGGUNAAN MASKER MEDIS

### *Correlation of Family Knowledge Levels About Lung Tuberculosis with The Use of Medical Mask*

Hubertus Agung Pambudi<sup>1</sup>, Winda Yusanti<sup>2</sup>, Sofyan Budi Raharjo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Komunitas, STIKES St Elisabeth, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, STIKES St Elisabeth, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKES St Elisabeth, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi : [hagungpambudi@gmail.com](mailto:hagungpambudi@gmail.com)

#### ABSTRAK

Penyakit tuberculosis (TB) paru membutuhkan pengobatan secara tuntas, karena dapat menyebabkan komplikasi yang berujung pada kematian. TB Paru merupakan masalah kesehatan yang dihadapi dalam dunia global. Pengetahuan yang baik apabila tidak ditunjang dengan sikap positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang TB Paru dengan penggunaan masker medis di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep, Gajah Mungkur, Semarang. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 70 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik *purposive sampling*. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan kuisisioner penggunaan masker medis. Analisa data menggunakan uji *chi-square*. Tingkat pengetahuan tentang TB Paru di wilayah Puskesmas Ngesrep Gajah Mungkur, Semarang, dengan kategori baik 37% (26 responden), tingkat pengetahuan sedang sebesar 36% (25 responden), dan tingkat pengetahuan buruk sebesar 27% (19 responden). Perilaku penggunaan masker pada keluarga di wilayah Puskesmas Ngesrep Gajah Mungkur Semarang, dengan kategori baik sebesar 37,1% (26 responden), perilaku penggunaan masker sedang sebesar 30% (21 responden), dan perilaku penggunaan masker buruk sebesar 32,9% (23 responden). Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan masker di wilayah Puskesmas Ngesrep Gajah Mungkur Semarang, dengan nilai *p value* < 0,043.

**Kata Kunci :** tingkat pengetahuan, tuberculosis paru, perilaku penggunaan masker.

#### ABSTRACT

*Pulmonary tuberculosis (TB) requires complete treatment, because it can cause complications that lead to death. Pulmonary TB is a health problem faced in the global world. Good knowledge if not supported by a positive attitude that is shown will affect someone to behave. The purpose of this study was to determine the correlation of family knowledge levels about lung tuberculosis with the use of medical mask in the work area of the Ngesrep Health Center, Gajah Mungkur, Semarang. This research uses descriptive analytic design with cross sectional design. The research sample of 70 respondents who met the inclusion and exclusion criteria with purposive sampling technique. Data obtained using a questionnaire level of knowledge and questionnaire the use of medical masks. Data analysis use chi-square test. The level of knowledge about pulmonary TB in the Ngesrep Gajah Mungkur Community Health Center, Semarang, with a good category 37% (26 respondents), a moderate level of knowledge of 36% (25 respondents), and a poor level of knowledge of 27% (19 respondents). Mask use behavior in families in the Ngesrep Gajah Mungkur Semarang Health Center area, with a good category of 37.1% (26 respondents), moderate mask use behavior of 30% (21 respondents), and bad mask use behavior of 32.9% (23 respondent). There is a correlation between the level of knowledge and the behavior of wearing masks in the area of the Ngesrep Gajah Mungkur Health Center in Semarang, with a p value <0.043*

**Keywords:** Knowledge level, pulmonary tuberculosis, mask use behaviour

## PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit TB Paru membutuhkan pengobatan secara tuntas, karena dapat menyebabkan komplikasi yang berujung pada kematian. TB Paru merupakan masalah kesehatan yang dihadapi dalam dunia global (Masriadi, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan jumlah kasus TB paru pada tahun 2015 mencapai 10.4 juta jiwa meningkat sebelumnya hanya 9.6 juta jiwa pada tahun 2014. Temuan terbanyak untuk penderita TB paru adalah India, dengan jumlah penderita 2.8 juta kasus, diikuti Indonesia dengan 1.02 juta kasus, dan Tiongkok sebanyak 918 ribu kasus (Sutardjo et al., 2016).

Indonesia jumlah penderita TB Paru pada tahun 2016 terbanyak adalah provinsi Jawa Barat sebanyak 23.774 kasus, diikuti provinsi Jawa Timur 21.606 kasus, dan Jawa Tengah sebanyak 14.139 kasus. Berdasarkan kelompok usia penderita TB Paru di Jawa Tengah ditemukan jumlah penderita TB Paru terbanyak pada rentang usia 15 tahun-64 tahun sebanyak 14.018 kasus, sedangkan untuk kelompok usia 0-14 tahun sebanyak 122 kasus. Berdasarkan data yang ditemukan jumlah penderita TB Paru lebih banyak pada usia produktif tidak hanya di provinsi Jawa Tengah namun provinsi lain di Indonesia juga demikian (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017)

Penderita TB Paru pada tahun 2017 di Kota Semarang sejumlah 3.882 kasus, dengan persentase TB pada laki-laki sebanyak 2.141 kasus (55%) lebih besar dari perempuan sebanyak 1.741 kasus (45%). Hal ini disebabkan pada laki-laki lebih intens dengan faktor risiko dan kurang peduli terhadap aspek pemeliharaan kesehatan individu dibanding dengan perempuan. Penderita TB Paru banyak terjadi pada kelompok usia produktif, upaya serius dalam pencegahan dan pengobatan tetap harus dilakukan karena dapat menularkan pada segala kelompok usia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017)

Upaya pencegahan penyakit TB Paru dilakukan untuk menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit TB Paru. Upaya pencegahan tersebut terdiri dari menyediakan nutrisi yang baik, sanitasi yang adekuat, perumahan yang tidak terlalu padat, dan udara yang segar merupakan tindakan yang efektif dalam pencegahan TB Paru (Arias, 2010).

Pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang baik apabila tidak ditunjang dengan sikap positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku. Sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan. Maka dari itu pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan perilaku sehat salah satunya upaya pencegahan penyakit TB Paru (Nizar, 2017).

Peran keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru sangatlah penting, karena salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat. Disamping itu keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi dengan berfokus pada dinamika dan hubungan internal keluarga dengan lingkungan luarnya (Djojodibroto, 2009).

Pelaksanaan penanggulangan penyebaran penyakit menular TB Paru salah satunya dengan penggunaan masker yang dapat mencegah penyebaran droplet melalui udara yang dapat masuk saluran pernapasan. Penggunaan masker dilakukan oleh pasien dengan TB Paru dan juga oleh orang-orang disekitarnya sebagai upaya pencegahan penularan TB Paru. Kendala yang dihadapi adalah ketidakpatuhan penggunaan masker yang dapat dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi, maupun kesadaran diri (Somantri, 2007).

Wawancara kepada tiga keluarga dengan penderita TB paru di wilayah

Puskesmas Ngesrep menunjukkan hasil bahwa dua keluarga belum mengerti sepenuhnya tentang pengetahuan TB paru dan pentingnya penggunaan masker dalam upaya pencegahan penularan TB paru. Keluarga penderita pertama mengatakan bahwa mengerti tentang penyakit TB paru terbukti saat wawancara mampu menjawab pertanyaan tentang definisi TB paru, tanda dan gejala serta cara penularannya, dari hasil observasi didapatkan keluarga menggunakan masker. Demikian juga mengerti penggunaan masker untuk proteksi terhadap penularan TB paru, tidak hanya penderita yang memakai masker tetapi juga keluarga. Lain halnya dengan keluarga kedua, keluarga mengatakan sedikit mengerti tentang TB paru terbukti dari wawancara hanya bisa menjelaskan TB paru adalah penyakit menular dan mereka mengatakan hanya penderita saja yang memakai masker supaya tidak menularkan ke orang lain, dari hasil observasi didapatkan keluarga tidak memakai masker tapi penderitanya saja. Wawancara dengan keluarga ketiga mengatakan bahwa penyakit TB paru adalah penyakit menular yang dapat ditularkan bila terkena dahak dari penderita dan menganggap penggunaan masker membuat tidak nyaman karena tidak leluasa untuk bernapas, dari hasil observasi didapatkan keluarga dan penderita tidak memakai masker.

Wawancara yang dilakukan dengan Kepala Bagian Epidemiologi P2P DKK Kota Semarang dan pemegang program P2P di Puskesmas wilayah Ngesrep, terkait tentang program penggunaan masker pada pasien TB paru yang dilakukan sebagai upaya pencegahan penularan TB paru, sudah dilakukan oleh pihak Puskesmas saat diadakannya penyuluhan baik melalui Posyandu dan program Puskesmas lainnya. Kepala bidang P2P DKK kota Semarang mengatakan, terkait dengan penggunaan masker pada keluarga dengan TB paru dilakukan melalui program penyuluhan masyarakat bekerjasama dengan Puskesmas. Promosi dan preventif diutamakan pada keluarga yang memiliki kontak erat dengan penderita karena pemakaian masker justru sering digunakan oleh penderita TB paru. Demikian juga dikatakan oleh petugas

pemegang program P2P di Puskesmas Ngesrep Semarang, bahwa penyuluhan dilakukan melalui kunjungan rumah penderita TB paru. Hasil kunjungan tersebut didapatkan bahwa penderita yang sering memakai masker dibanding keluarga dikarenakan faktor ekonomi. Kesadaran masyarakat sendiri akan pentingnya penggunaan masker sangat berpengaruh terhadap penularan TB paru ditengah keluarga dan masyarakat.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis paru dengan penggunaan masker medis.

## **METODE PENELITIAN**

### *Desain*

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik, penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan antara variabel dalam penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional* (Sastroasmoro & Ismael, 2014).

Penelitian deskriptif bertujuan mendapatkan gambaran akurat dari sejumlah karakteristik masalah yang diteliti. Studi *cross sectional* merupakan pengukuran variable-variabel dilakukan hanya satu kali pada satu saat (Riyanto, 2009)

### *Populasi dan Sampel*

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Gajah Mungkur Semarang. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 70. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan penderita TB paru BTA positif (+), anggota keluarga yang kontak dengan penderita TB Paru > 12 jam, usia responden 17 tahun – 55 tahun, bersedia menjadi responden. Jika dalam satu rumah jumlah anggota keluarga yang memenuhi syarat lebih dari 2 orang, jumlah responden yang diambil maksimal 2 responden.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Gajah Mungkur Semarang. Waktu penelitian dilakukan selama 4 minggu.

### Instrumen dan Prosedur Pengukuran

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan pernyataan *favorable* terdiri dari 2 jenis pernyataan, tingkat pengetahuan keluarga tentang TB Paru dengan 13 pernyataan dan pernyataan perilaku penggunaan masker untuk mencegah penularan TB Paru dengan 13 pernyataan. Setiap pernyataan dengan jawaban “ya” diberikan nilai 1 dan pernyataan “tidak” diberikan nilai 0. Kuisiner sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas kepada 30 responden dengan karakteristik yang sama dengan sampel penelitian.

### Analisa Data

Analisis univariat yang dianalisis mencakup karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, jenis kelamin, dan usia. Analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan antara variabel yang terdiri dari variabel *independent* dan variabel *dependent*. Penelitian ini merupakan penelitian komparatif diolah dengan uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

Adapun gambaran distribusi responden sebagai berikut :

**Tabel 1**

Karakteristik Responden (n=70)

Variabel	n	%
Usia		
17-25 tahun	12	17
26-35 tahun	28	40
36-55 tahun	30	43
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	43
Perempuan	40	57
Pekerjaan		
Pelajar	10	14,3
Wiraswasta	10	14,3
PNS	17	24,3
Buruh	16	22,9
Tidak bekerja	17	24,3
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berusia 36-55 tahun (43%), dan didominasi oleh perempuan (57%), serta dari 70 responden jumlah status pekerjaan terbanyak adalah PNS dan tidak bekerja masing-masing 24,3%.

**Tabel 2**

Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Tuberkulosis Paru dengan Penggunaan Masker Medis

Tingkat Pengetahuan	Penggunaan Masker						p-value
	Baik		Sedang		Buruk		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	12	17	4	56	10	14	0,043
Sedang	11	16	10	14	4	6	
Buruk	3	4	7	10	9	13	
Total	26	37	21	30	23	33	

Berdasarkan tabel 2, dari 70 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap penggunaan masker yaitu 17% (12 responden), perilaku penggunaan masker sedang yaitu 6% (4 responden) dan penggunaan masker buruk yaitu 14% (10 responden). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang dengan penggunaan masker baik yaitu 16% (11 responden), penggunaan masker sedang 14% (10 responden) dan penggunaan masker buruk 6% (4 responden). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan buruk dengan penggunaan masker baik yaitu 4% (3 responden), penggunaan masker sedang 10% (7 responden), penggunaan masker buruk 13% (9 responden). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,043 ( $p < 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga adalah praktik sosial, status sosio ekonomi, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Keluarga merupakan sekelompok individu yang tinggal bersama dengan atau tidak adanya hubungan darah, pernikahan, adopsi dan tidak hanya terbatas pada keanggotaan dalam suatu rumah tangga. Peningkatan peran serta keluarga dalam perilaku penggunaan masker dalam pencegahan

penularan TB Paru berpengaruh besar pada kemampuan seseorang dalam perawatan diri sendiri dan keluarga, selain beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perawatan diri, tingkat pengetahuan memiliki peran besar dalam perilaku penggunaan masker (Efendi & Makhfudli, 2009).

Sesuai dengan program pemerintah terkait penanggulangan penyakit TB Paru dikalangan masyarakat seperti pengecekan kedisiplinan konsumsi obat, dan pentingnya menggunakan masker dalam lingkungan keluarga, akan lebih mudah dipahami dan diterapkan pada usia dewasa akhir. Pada usia dewasa akhir individu memiliki tingkat kesadaran untuk lebih meningkatkan status kesehatan diri sendiri maupun keluarga, sehingga setelah program dari pemerintah untuk mengadakan berbagai penyuluhan kesehatan dan berbagai upaya untuk mencegah penularan TB Paru maka masyarakat dalam menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga penularan TB Paru dalam keluarga tidak terjadi (Efendi & Makhfudli, 2009).

Tingkat pengetahuan yang buruk berpengaruh pada perilaku penggunaan masker, bentuk "*unobservable behavior*" atau "*covert behavior*" apabila respon tersebut terjadi dalam diri sendiri, dan sulit diamati dari luar yang disebut dengan pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*). Suatu respon dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar (orang lain) yang disebut praktek (*practice*) yang diamati orang lain dari luar "*observable behavior*" (Sunaryo, 2014).

Responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan, hal ini berhubungan dengan pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, seperti sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau mempengaruhi kesehatan, sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan. Perempuan memiliki kecenderungan untuk taat terhadap suatu aturan, dan lebih peduli dengan sikap untuk pemeliharaan kesehatan (Jahja, 2015).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja, melihat rata-rata responden dalam penelitian

berjenis kelamin perempuan maka sebagian besar responden berperan sebagai ibu rumah tangga. Jenis pekerjaan berkaitan erat dengan faktor ekonomi yang mempengaruhi juga kemampuan seseorang dalam mempertahankan status kesehatan dirinya dan keluarga (Jahja, 2015).

Hasil penelitian sesuai dengan usia, responden terbanyak yakni dewasa akhir. Sesuai dengan program pemerintah terkait penanggulangan penyakit TB Paru dikalangan masyarakat seperti pengecekan kedisiplinan konsumsi obat, dan pentingnya menggunakan masker dalam lingkungan keluarga, akan lebih mudah dipahami dan diterapkan pada usia dewasa akhir. Pada usia dewasa akhir individu memiliki tingkat kesadaran untuk lebih meningkatkan status kesehatan diri sendiri maupun keluarga, sehingga setelah program dari pemerintah untuk mengadakan berbagai penyuluhan kesehatan dan berbagai upaya untuk mencegah penularan TB Paru maka masyarakat dalam menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga penularan TB Paru dalam keluarga tidak terjadi (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Perilaku yang dilakukan seorang individu tidak berlangsung sendiri, tapi merupakan hasil dari pengaruh hal-hal disekitarnya. Pengetahuan yang buruk akan menimbulkan sebuah perilaku yang buruk pula, pola kehidupan, dan cara diri untuk mempertahankan status kesehatannya, hasil penelitian sebanyak 12,9% (9 responden), memiliki perilaku penggunaan masker yang buruk pula. Pengetahuan yang buruk tetapi memiliki perilaku penggunaan masker yang baik sebanyak 4,3% (3 responden), hal ini dapat dipengaruhi oleh keinginan seseorang untuk memperbaiki status kesehatan diri dan keluarganya (Sunaryo, 2014) Penelitian Djanah SN tentang sikap terhadap penyakit TB yang sebagian besar berada pada kategorik baik sebaliknya penelitian Aty memberikan hasil yang berbeda bahwa sikap terhadap kesehatan berada pada kategorik buruk (Djannah, Suryani, & Purwati, 2009)

Sesuai teori Budiman dan Agus, pengetahuan merupakan bagian dari perilaku kesehatan, seseorang dengan pengetahuan implisit mempunyai pengetahuan yang

masih tertanam dalam bentuk pengalaman, keyakinan pribadi, prespektif, prinsip. Pengetahuan *implisit* sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan tidak disadari (Budiman, 2013).

Tingkat pengetahuan yang baik memberikan respon yang positif terhadap seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Pengetahuan yang baik tetapi pola pemeliharaan kesehatan dengan menggunakan masker yang buruk 14,3% (10 responden), ini berhubungan dengan kurangnya kesadaran seseorang untuk memperbaiki status kesehatan keluarga. Penelitian sebelumnya dari Christina Yuliasuti "Tingkat pengetahuan TB Paru mempengaruhi penggunaan masker pada penderita TB Paru" dikatakan bahwa responden hanya mengetahui saja namun belum bisa mengaplikasikannya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang baik belum tentu diikuti dengan perilaku penggunaan masker. Hal ini sesuai teori Bloom yang menyatakan bahwa domain pengetahuan berawal dari tahu hingga domain aplikasi. Domain tahu hanya mengetahui tentang prinsip mengetahui namun belum bisa menerapkannya (Notoatmodjo, 2012).

Observasi yang dilakukan peneliti didapatkan dari beberapa responden dalam penggunaan masker belum benar. Responden tampak menggunakan masker hanya digantungkan di telinga, masker dipakai hanya menutupi mulut tidak menutupi hidung. Hal ini secara tidak langsung berperan dalam pembentukan perilaku terutama perilaku terhadap kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan TB Paru pada keluarga.

Pencegahan terhadap paparan bakteri penyebab TB Paru sangatlah penting, mengingat kehidupan berkeluarga merupakan komponen yang penting dalam kehidupan seseorang. Perilaku pemeliharaan kesehatan yang baik sangat diharapkan pemerintah maupun tenaga kesehatan, mengingat penularan penyakit TB Paru sangat mudah terjadi dalam lingkungan rumah melalui transmisi udara, untuk itu penggunaan masker sangatlah penting tidak hanya digunakan oleh penderita saja, tetapi

untuk orang-orang disekitarnya juga, pengetahuan yang baik akan pentingnya dan cara penggunaan masker akan membantu pencegahan penularan TB Paru dalam keluarga (Efendi & Makhfudli, 2009).

Hasil penelitian sesuai dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya, dari hasil uji statistik yang sudah dilakukan didapatkan nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan masker dalam keluarga untuk pencegahan penularan TB Paru.

## KESIMPULAN

### *Implikasi*

Terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan keluarga tentang tuberculosi dengan penggunaan masker medis. Keluarga penderita TB Paru diharapkan dapat lebih patuh menggunakan alat pelindung diri untuk mencegah terjadinya penularan. Perawat komunitas dapat memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran pencegahan penularan TB paru.

### *Keterbatasan*

Peneliti menyadari terdapat kekurangan dalam penelitian ini, penelitian ini tidak dapat digeneralisasi karena mengambil populasi pada satu daerah, dibutuhkan penelitian lanjutan dengan populasi yang lebih banyak dan dapat meneliti upaya meningkatkan kesadaran penggunaan masker medis dan/atau alat pelindung diri pada keluarga pasien TB paru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arias, K. M. (2010). *Investigasi Dan Pengendalian Wabah Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Budiman, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang.
- Djannah, S. N., Suryani, D., & Purwati, D. A. (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan

- Perilaku Pencegahan Penularan TBC Pada Mahasiswa di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta. *Kes MAs*, 3(3), 162–232.
- Djojodibroto, D. (2009). *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas (Teori dan Praktik Dalam Keperawatan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jahja, Y. (2015). *Psikologi Perkembangan* (1st ed.). Jakarta: Prenamedia Group.
- Masriadi. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Makassar: Rajawali Press.
- Nizar, M. (2017). *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis* (Revisi). Sleman: Gosyen Publisihing.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Revision). Jakarta: Rineka Cipta.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Tuberkulosis: Temukan Obati Sampai Sembuh*. Jakarta.
- Riyanto, A. (2009). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-Dasar Metode Penelitian Klinis*. (S. Sastroasmoro & S. Ismael, Eds.) (5th ed.). Jakarta: Sagung Seto.
- Somantri, I. (2007). *Asuhan Keperawatan pd Pasien dgn Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Penerbit
- Sunaryo. (2014). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sutardjo, U. S., Budjianto, D., Hardhana, B., Yudianto, Soenardi, T., Budiono, C. S., & Kurniasih, N. (2016). *Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta.