

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang TB Dengan Upaya Pencegahan Penularan di UPTD PUSKESMAS PAHANDUT PALANGKA RAYA

Wiwik Widia¹, Mariaty Darmawan², Vina Agustina³

^{1,2,3} STIKES Eka Harap

Email Penulis Korespondensi: Wiwik789widia@gmail.com

Article History:

Received Nov 17th, 2025

Revised Nov 27th, 2025

Accepted Apr 2nd, 2026

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu kuman berbentuk batang, aerob, dan tahan asam. Penyakit TBC menyerang paru-paru dan menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi dari kelompok penyakit infeksi menular. Gejala utamanya adalah batuk terus-menerus (berdahak maupun tidak berdahak). Infeksi TBC dapat berlangsung lama dan menjadi kronis apabila tidak ditangani secara tepat. Pengetahuan dan perilaku keluarga memiliki peran penting dalam memutus rantai penularan TBC di lingkungan rumah. Kurangnya pemahaman mengenai gejala, cara penularan, serta pentingnya pencegahan dapat menyebabkan keluarga bersikap pasif atau bahkan salah dalam menangani anggota keluarga yang terinfeksi. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan keluarga dan bagaimana perilaku mereka dalam mencegah penularan TBC. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang TB dengan upaya pencegahan penularan di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya. Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 74 orang. Sampel penelitian ini 56 orang. Teknik sampling *Purposive sampling* dan instrument penelitian kuesioner. Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank Correlation* (Rho) menunjukkan nilai *p-value* 0.000 dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ sehingga H_a diterima. Nilai *correlation coefficient* 0,876** yang artinya memiliki kategori korelasi sangat kuat dengan arah hubungan positif. Tingkat pengetahuan memiliki peran penting dalam meningkatkan upaya pencegahan penularan TB. Oleh karena itu, disarankan agar pihak puskesmas dan tenaga kesehatan lebih memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang upaya pencegahan penularan pada TB.

Kata Kunci : Pengetahuan, Keluarga, Upaya Pencegahan, TB

Abstract

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis, a rod-shaped, aerobic, and acid-fast bacterium. TB primarily attacks the lungs and is one of the leading causes of death among infectious diseases. Its main symptom is a persistent cough, either productive or non-productive. TB infection can become chronic and long-lasting if not treated properly. Family knowledge and behavior play a crucial role in breaking the chain of TB transmission within the household. A lack of understanding about symptoms, transmission methods, and preventive actions may lead families to respond passively or inappropriately when a member is infected. Therefore, it is essential to assess the level of family knowledge and their behavior in preventing TB transmission. This study aims to determine the correlation between family knowledge about TB and efforts to prevent its transmission at UPTD Pahandut Public Health Center, Palangka Raya. This study employed a correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 74 individuals, with 56 selected as samples using purposive sampling and the research instrument used was a questionnaire. The Spearman Rank Correlation (Rho) test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating that the alternative hypothesis (H_a) is accepted. The correlation coefficient was 0.876**, which falls under the category of a very strong correlation with a positive direction. Family knowledge plays a vital role in enhancing efforts to prevent TB transmission. Therefore, it is recommended that public health centers and healthcare*

workers intensify educational initiatives to improve knowledge regarding TB prevention.

Keywords: *Knowledge, Family, Preventive Efforts, Tuberculosis*

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu kuman berbentuk batang, aerob, dan tahan asam. Kuman ini termasuk dalam kelompok patogen dan dapat bertahan hidup cukup lama di lingkungan. Penyakit TBC menyerang paru-paru dan menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi dari kelompok penyakit infeksi menular (Rakhmadani, 2020). , gejala utamanya adalah batuk terus-menerus (berdahak maupun tidak berdahak). Gejala lainnya adalah demam dan meriang dalam jangka waktu yang Panjang, sesak nafas dan nyeri dada, berat badan menurun, ketika batuk terkadang dahak bercampur darah, nafsu makan menurun dan berkeringat di malam hari meski tanpa melakukan kegiatan (Depkes RI, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menerbitkan *Global Tuberculosis Report 2024*. Tercatat, sekitar 8,2 juta orang di dunia didiagnosis tuberkulosis. Angka ini meningkat dari tahun 2023 yang mencatat sebanyak 7,5 juta kasus baru. Laporan juga menyebutkan bahwa Indonesia menjadi salah satu negara penyumbang kasus TB dunia 10% Saat ini, Indonesia menempati peringkat kedua kasus TBC terbanyak setelah india Pada 2024, Indonesia telah mencatatkan 889 ribu notifikasi kasus TBC. Namun, pencapaian inisiasi pengobatan TBC sensitif obat (SO) masih berada di angka 81%, di bawah target 90% (Kemenkes RI, 2024). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun tahun 2022 jumlah kasus TBC tercatat sebanyak 5.031 kasus, tahun 2023 sebanyak 7.637 kasus, tahun 2024 tercatat 7.803 Penyakit ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian. Di Kota Palangka Raya mencatat peningkatan kasus Tuberkulosis (TBC) Pada tahun 2022 sebayank 502 kasus, tahun 2023 sebanyak 867 kasus dan pada tahun 2024 sebanyak 657 kasus TB. UPTD Puskesmas Pahandut, merupakan Salah satu yang memiliki kasus penderita TB paru terbanyak di Kota Palangka Raya, Berdasarkan data pada Tahun 2022 dilaporkan sebanyak 62 kasus, tahun 2023 sebanyak 73 kasus, kemudian pada tahun 2024 kasus didapatkan sebanyak 74 tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan. Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan penulis Di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya dilakukan wawancara pada penderita TB anggota keluarga pada tanggal 05 Mei 2025 Tentang penyakit tuberkulosis didapatkan hasil 4 dari 7 orang anggota keluarga kurang mengetahui tentang penyakit menular TB, gejala penyakit TB, bagaimana cara penularan penyakit dan bagaimana perilaku keluarga mencegah penyakit TB. 3 anggota keluarga diantaranya memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakit TB sebagai penyakit menular. Penyebab dari tingginya angka tuberkulosis salah satunya yaitu bahwa pengetahuan pasien dan keluarga masih kurang memadai terhadap penyakit TB, akan berdampak besar terhadap kasus penyakit TBC. misalnya keluarga yang masih menggunakan alat makan minum secara bersamaan, tidak memakai masker saat berinteraksi pada penderita TB, tidak mencuci tangan kemudian, faktor lingkungan meliputi ventilasi, kepadatan hunian, suhu pencahayaan dan kelembaban, juga berperan penting dalam penyebaran TBC. (Inayah, 2022). Melihat kondisi tingginya kasus Tuberkulosis maka untuk mengurangi penularan penyakit Tuberkulosis, peran keluarga dalam mencegah penularan TBC

sangat penting. Pengetahuan keluarga mengenai pencegahan dan pengobatan TB berkontribusi dalam mengurangi risiko penularan kepada anggota keluarga lainnya, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu & Rahmadhani (2023) Ditemukan hubungan signifikansi antara tingkat pengetahuan keluarga dan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru di Puskesmas Teladan Medan. Hasil ini menunjukkan keluarga yang kurang pengetahuan tentang upaya pencegahan penularan penyakit TB berpeluang besar tertular penyakit Tuberkulosis dibandingkan orang yang memiliki pengetahuan yang baik dalam upaya pencegahan penularan Penyakit Tuberkulosis Paru. Berdasarkan uraian diatas hasil survey pendahuluan maka diharapkan penelitian ini dapat memberikan data yang relevan untuk mendukung Upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit bagi Masyarakat di Kota Palangka Raya

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi rancangan penelitian non-eksperimen dengan desain deskriptif korelasional, serta menggunakan pendekatan crosssectional. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan keluarga pencegahan penularan penyakit TB dengan upaya perilaku pencegahan penularan penyakit di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya. Populasi yang diambil pada penelitian ini yaitu keluarga pasien di UPTD Pukesmas Pahandut palangkaraya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara Purposive sampling. Instrument yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner dengan pertanyaan tertutup (*closed ended*), dengan analisis data menggunakan Korelasi Spearman Rank.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

1. Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Kategori	Frekuensi	%
20-40	23	41
41-50	31	55
51-70	2	4
Total	56	100%

Berdasarkan data pada tabel 1.1 menunjukkan karakteristik usia responden dari 56 responden (100%) didapati hasil sebanyak 23 responden (41%) dengan usia 20-40 tahun, sebanyak 31 responden (55%) dengan usia 41-50 tahun dan sebanyak 2 responden (4%) dengan 51-70 tahun.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Frekuensi	%
Perempuan	26	46
Laki-laki	30	54
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan karakteristik jenis kelamin responden dari 56 responden (100%) didapati hasil sebanyak 26 responden (46%) dengan jenis kelamin perempuan dan sebanyak 30 responden (54%) dengan jenis kelamin laki-laki.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Kategori	Frekuensi	%
SD	2	4
SMP	12	21
SMA	26	46
Perguruan Tinggi	16	29
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan karakteristik pendidikan terakhir responden dari 56 responden (100%) didapati hasil sebanyak 2 responden (4%) dengan pendidikan terakhir SD, sebanyak 12 responden (21%) dengan pendidikan terakhir SMP, sebanyak 26 responden (46%) dengan pendidikan terakhir SMA dan sebanyak 16 responden (29%) dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Kategori	Frekuensi	%
PNS/TNI/POLRI	13	23
Ibu Rumah Tangga	11	20
Wiraswasta	32	57
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan karakteristik pekerjaan responden dari 56 responden (100%) didapatkan hasil sebanyak 13 responden (23%) dengan pekerjaan PNS/TNI/POLRI, sebanyak 11 responden (20%) dengan pekerjaan ibu rumah tangga dan sebanyak 32 responden (57%) dengan pekerjaan wiraswasta.

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi

Kategori	Frekuensi	%
Pernah	50	89
Tidak Pernah	6	11
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan karakteristik informasi responden dari 56 responden (100%) didapatkan hasil sebanyak 50 responden (89%) pernah mendapatkan informasi dan sebanyak 6 responden (11%) tidak pernah mendapatkan informasi.

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Kategori	Frekuensi	%
TV	0	0
Internet	16	32
Tenaga Kesehatan	34	68
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 1.6 menunjukkan karakteristik sumber informasi responden dari 50 responden (100%) didapatkan hasil sebanyak 16 responden (32%) mendapatkan informasi dari internet dan sebanyak 34 responden (68%) mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan.

2. Data Khusus

Tabel 7 Identifikasi Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit TBC di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya

Kategori	Frekuensi	%
Baik	45	80
Cukup	1	2
Kurang	10	18
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 2.1 menunjukkan hasil identifikasi pengetahuan responden dari 56 responden (100%) didapatkan sebanyak 45 responden (80%) dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 1 responden (2%) dengan tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 10 responden (18%) dengan tingkat pengetahuan kurang.

Tabel 8 Identifikasi Upaya Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit TBC di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya

Kategori	Frekuensi	%
Baik	33	59
Cukup	12	21
Kurang	11	20
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 2.2 menunjukkan hasil identifikasi pengetahuan responden dari 56 responden (100%) didapatkan sebanyak 33 responden (59%) dengan upaya pencegahan baik, sebanyak 12 responden (21%) dengan upaya pencegahan cukup dan sebanyak 11 responden (20%) dengan upaya pencegahan kurang.

Tabel 9 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Penyakit TB di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya

		Upaya Pencegahan			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Pengetahuan Baik	<i>Count</i>	31	12	2	45
	<i>Expected Count</i>	26.5	9.6	8.8	45.0
	<i>% of Total</i>	68.9%	26.7%	4.4%	100%
Cukup	<i>Count</i>	1	0	0	1
	<i>Expected Count</i>	.6	.2	.2	1.0
	<i>% of Total</i>	100%	0.0%	0.0%	100%
Kurang	<i>Count</i>	1	0	9	10
	<i>Expected Count</i>	2.0	2.1	5.9	10.0
	<i>% of Total</i>	10.0%	0.0%	90.0%	100%
Total	<i>Count</i>	33	12	11	56
	<i>Expected Count</i>	11.0	12.0	33.0	56.0
	<i>% of Total</i>	58.9%	21.4%	19.6%	100%

Berdasarkan tabel 4.9 hasil tabulasi silang hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan dari 56 responden (100%) didapatkan sebanyak 45 responden (100%) dengan tingkat pengetahuan baik diantaranya dengan upaya pencegahan baik sebanyak 31 responden (68.9%), dengan upaya pencegahan cukup sebanyak 12 responden (26,7%) dan Upaya pencegahan kurang sebanyak 2 responden (4,4%). Pada 1 responden (100%) dengan pengetahuan cukup didapatkan upaya pencegahan baik sebanyak 1 responden (100%). Pada 10 responden (100%) dengan pengetahuan kurang diantaranya dengan upaya pencegahan baik sebanyak 1 responden (10%) dan sebanyak 9 responden (90%) dengan upaya pencegahan kurang.

Tabel 10 Hasil Analisa Spearman Rank Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Penyakit TB di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya

		<i>Correlations</i>		
			Interaksi Sosial	Kemampuan Kognitif
Spearman's rho	Pengetahuan	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.871**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>		0.000
		N	56	56

"
■

Upaya Pencegahan	<i>Correlation Coefficient</i>	.871**	1.000
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0.000	
	N	56	56

Berdasarkan tabel 4.10 hasil uji statistik dengan metode *Spearman Rank Correlation (Rho)* menunjukkan angka sig. (2-tailed) dengan nilai *p-value* 0.000 dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$ dengan nilai *correlation coefficient*. 871** yang artinya memiliki kategori korelasi sangat kuat, arah hubungan penelitian positif jadi semakin tinggi pengetahuan, semakin tinggi juga upaya pencegahan TBC. Sehingga H_a diterima artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan keluarga pencegahan penularan penyakit TB dengan upaya perilaku pencegahan penularan penyakit di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

2. PEMBAHASAN

1) Mengidentifikasi Pengetahuan Keluarga Tentang penyakit TBC Di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Berdasarkan hasil identifikasi pengetahuan responden dari 56 responden (100%) didapatkan sebanyak 45 responden (80%) dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 1 responden (2%) dengan tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 10 responden (18%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Jadi dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (80%) dengan tingkat pengetahuan baik. Karakteristik usia responden dari 56 responden (100%) didapati hasil sebanyak 23 responden (41%) dengan usia 20-40 tahun, sebanyak 31 responden (55%) dengan usia 41-50 tahun dan sebanyak 2 responden (4%) dengan 51-70 tahun. Jadi dapat disimpulkan dari sebagian besar responden (55%) adalah usia 41-50 tahun. Berdasarkan karakteristik informasi responden dari 56 responden (100%) didapatkan hasil sebanyak 50 responden (89%) pernah mendapatkan informasi dan sebanyak 6 responden (11%) tidak pernah mendapatkan informasi. Jadi dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (89%) pernah mendapatkan informasi. Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir responden dari 56 responden (100%) didapati hasil sebanyak 2 responden (4%) dengan pendidikan terakhir SD, sebanyak 12 responden (21%) dengan pendidikan terakhir SMP, sebanyak 26 responden (46%) dengan pendidikan terakhir SMA dan sebanyak 16 responden (29%) dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Jadi dapat disimpulkan sebagian besar responden (46%) dengan pendidikan terakhir SMA.

Informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika sering mendapatkan informasi tentang suatu hal maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang juga pola pikir serta daya tangkapnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah luas seiring bertambahnya usia (Rosanti, 2020). Menurut penelitian Aprilianti (2021) keluarga yang memiliki pengetahuan baik maka memiliki upaya dalam pencegahan tuberkulosis yang tinggi dari pada keluarga dengan pengetahuan yang kurang. Kurangnya pengetahuan responden disebabkan karena rendahnya pendidikan responden, kurangnya keterbukaan keluarga pasien tentang penyakit Tuberkulosis yang diderita anggota keluarganya baik dengan tenaga kesehatan maupun dengan masyarakat disekitarnya dan masih banyak masyarakat yang merasa malu jika orang lain tahu bahwa ada anggota keluarganya yang terkena penyakit Tuberkulosis.

Hasil penelitian menunjukkan antara teori dan fakta tidak ada kesenjangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yang

didukung oleh rentang usia dominan 41–50 tahun serta tingginya persentase responden yang telah memperoleh informasi. Temuan ini mengindikasikan bahwa usia, pengalaman, dan paparan informasi berperan penting dalam membentuk pengetahuan individu. Pengetahuan yang baik ini menjadi dasar dalam pengambilan keputusan dan pembentukan perilaku kesehatan yang lebih positif. Oleh karena itu, penyampaian informasi yang berkelanjutan dan terarah perlu terus ditingkatkan untuk menjangkau kelompok dengan tingkat pengetahuan yang masih rendah, guna mendukung upaya peningkatan kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap program-program kesehatan.

2) Hasil Mengidentifikasi Upaya keluarga dalam Pencegahan Penyakit TBC Di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Karakteristik usia responden dari 56 responden (100%) didapati hasil sebanyak 23 responden (41%) dengan usia 20-40 tahun, sebanyak 31 responden (55%) dengan usia 41-50 tahun dan sebanyak 2 responden (4%) dengan 51-70 tahun. Jadi dapat disimpulkan dari sebagian besar responden (55%) adalah usia 41-50 tahun. Berdasarkan karakteristik informasi responden dari 56 responden (100%) didapatkan hasil sebanyak 50 responden (89%) pernah mendapatkan informasi dan sebanyak 6 responden (11%) tidak pernah mendapatkan informasi. Jadi dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (89%) pernah mendapatkan informasi. Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir responden dari 56 responden (100%) didapati hasil sebanyak 2 responden (4%) dengan pendidikan terakhir SD, sebanyak 12 responden (21%) dengan pendidikan terakhir SMP, sebanyak 26 responden (46%) dengan pendidikan terakhir SMA dan sebanyak 16 responden (29%) dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Jadi dapat disimpulkan sebagian besar responden (46%) dengan pendidikan terakhir SMA.

Menurut Friedman, keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Kesuma et al., 2023). Menurut Kemenkes RI (2025) pencegahan Tuberkulosis (TBC) adalah upaya yang dilakukan untuk menghindari penularan dan mencegah seseorang terkena TBC aktif, khususnya bagi mereka yang memiliki risiko tinggi. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Oleh karena itu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Massa Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Menurut penelitian Aprilianti (2021) pencegahan penyakit Tuberkulosis yang utama bertujuan memutus rantai penularan penyakit yaitu dengan menemukan pasien Tuberkulosis Paru dan kemudian mengobatinya sampai benar-benar sembuh. Penularan Tuberkulosis dari pasien ke orang lain dapat terjadi bila kuman pasien Tuberkulosis terhirup orang lain.

Hasil penelitian menunjukkan antara teori dan fakta tidak ada kesenjangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki upaya pencegahan yang baik terhadap isu kesehatan yang diteliti, dengan proporsi tertinggi berada pada kelompok usia 41–50 tahun. Kelompok usia ini umumnya berada pada fase dewasa madya, di mana pola pikir, pengalaman, dan tanggung jawab terhadap kesehatan keluarga sudah lebih matang. Selain itu, mayoritas responden juga telah mendapatkan informasi yang relevan, yang berperan besar dalam membentuk pengetahuan serta mendorong terbentuknya perilaku pencegahan yang tepat. Temuan ini

menguatkan bahwa, usia, dan akses informasi saling berkontribusi dalam mendorong individu, khususnya dalam lingkup keluarga, untuk melakukan tindakan pencegahan secara optimal. Oleh karena itu, peneliti menilai pentingnya keberlanjutan edukasi kesehatan berbasis keluarga, khususnya pada kelompok usia produktif, untuk memperkuat peran keluarga dalam menjaga dan meningkatkan status kesehatan anggota rumah tangganya.

3) Hasil Menganalisis Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penularan Penyakit TBC Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan metode *Spearman Rank Correlation (Rho)* menunjukkan angka sig. (2-tailed) dengan nilai *p-value* 0.000 dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$ dengan nilai *correlation coefficient*. 876** yang artinya memiliki kategori korelasi sangat kuat, arah hubungan penelitian positif jadi semakin tinggi pengetahuan, semakin tinggi juga upaya pencegahan TBC. Sehingga H_a diterima artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan keluarga pencegahan penularan penyakit TB dengan upaya perilaku pencegahan penularan penyakit di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Menurut penelitian Aprilianti (2021) menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Pengetahuan yang signifikan dengan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut. Hal ini di lihat dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,003 yang berarti ada hubungan antara Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Diwilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut.

Hasil penelitian menunjukkan antara teori dan fakta tidak ada kesenjangan. Opini peneliti, Hasil uji statistik menggunakan metode *Spearman Rank Correlation* menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan TB dengan perilaku pencegahan yang dilakukan. Nilai koefisien korelasi yang tinggi dan arah hubungan yang positif menegaskan bahwa semakin tinggi pengetahuan keluarga, maka semakin baik pula upaya mereka dalam mencegah penularan penyakit TB. Temuan ini mencerminkan peran penting pengetahuan sebagai landasan dalam membentuk perilaku kesehatan yang bertanggung jawab di tingkat keluarga. Pengetahuan yang memadai, terutama yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun paparan informasi dari berbagai media, terbukti mendorong sikap dan tindakan preventif yang lebih konsisten. Selain itu, kelompok keluarga dengan latar belakang pendidikan dan akses informasi yang baik umumnya memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap risiko penularan TB, sehingga lebih aktif dalam melakukan langkah-langkah pencegahan. Peneliti menilai bahwa intervensi peningkatan pengetahuan berbasis keluarga merupakan strategi yang sangat potensial dalam pengendalian penyakit menular seperti TB. Dengan demikian, program penyuluhan kesehatan di fasilitas pelayanan primer, seperti UPTD Puskesmas, perlu diperkuat dan difokuskan pada peningkatan literasi kesehatan keluarga sebagai garda terdepan dalam pencegahan penularan penyakit menular.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik dengan metode *Spearman Rank Correlation (Rho)* menunjukkan angka sig. (2-tailed) dengan nilai *p-value* 0.000 dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$ dengan nilai *correlation coefficient*. 876** yang artinya memiliki kategori korelasi yang sangat kuat, arah hubungan penelitian positif jadi semakin tinggi pengetahuan, semakin tinggi juga upaya pencegahan TBC. Sehingga H_a diterima artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan keluarga

tentang pencegahan penularan penyakit TB dengan upaya perilaku pencegahan penularan penyakit di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan pencegahan yang baik dengan menunjukkan antara teori dan fakta tidak ada kesenjangan, yang didukung oleh rentang usia dominan 41–50 tahun serta tingginya persentase responden yang telah memperoleh informasi. Temuan ini menguatkan bahwa pengetahuan, usia, dan akses informasi saling berkontribusi dalam mendorong individu, khususnya dalam lingkup keluarga, untuk melakukan tindakan pencegahan secara optimal. Pentingnya keberlanjutan edukasi kesehatan berbasis keluarga, khususnya pada kelompok usia produktif, untuk memperkuat peran keluarga dalam menjaga dan meningkatkan status kesehatan anggota rumah tangganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsayed, S. S. R., & Gunosewoyo, H. (2023). Tuberculosis: Pathogenesis, Current Treatment Regimens and New Drug Targets. *International Journal of Molecular Sciences*, 24(6), 5202.
- Aprilianti, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut Connection Knowledge Family with Behavior Prevention Transmission Tuberculosis in Region Work UPT Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 10(3), 268–276.
- Arikunto, S. (2017). *Manajemen Penelitian Pendidikan Profesional*. Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2022). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek*. Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2023). *Tuberculosis*.
- Depkes RI. (2024). *Tuberculosis Paru: Gejala dan Penanganan*.
- Donsu, J. D. T. (2019). *Psikologi Keperawatan; Aspek-aspek Psikologi*. Pustaka Baru Press.
- Duduong, A. M. V., Fretes, F. de, Nakka, D., & Gasong. (2024). Pengetahuan Pencegahan Tuberculosis Paru dalam Keluarga: The Relationship of Knowledge and Behavior to Prevent Pulmonary Tuberculosis in the Family. *Journal of Human Health*, 3(2), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.24246/johh.vol3.no22024.pp1-10>
- Fadhilah, N., Nuryati, E., Epid, M., Ardina, N. R., & Kep, M. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik: NICNOC, SKDI, SIKI, SLKI*. Jakad Media Publishing.
- Fadhilah, N., & Yuliarsih, L. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga untuk S1 Keperawatan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Hidayat, A. A. (2014). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penelitian Ilmiah*. Salemba Medika.
- Husnaniyah, D., Riyanto, & Kamsari. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Deepublish.
- Kemendes RI. (2019). *Program Penanggulangan Tuberculosis*.
- Kemendes RI. (2020). *Tuberculosis Paru*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2021). *Laporan Program Penanggulangan Tuberculosis Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2022). *Pedoman Nasional Pelayanan Tatalaksana Tuberculosis*.
- Kemendes RI. (2024). *Aksi Nyata Percepatan Eliminasi Tuberculosis di Indonesia*.
- Kemendes RI. (2025). *Gerakan Indonesia Akhiri TBC*.
- Kemendes RI. (2023). *Tuberculosis di Indoensia*. Kemendes RI.
- Kesuma, S. I., Putri, I. M., Meliyani, R., Saputra, A. U., & Elviani, Y. (2023). *Keperawatan Keluarga*. Penerbit Adab.

- Kuncara, R. B., Widiyanto, S. Y. D., Wikandari, R. J., & Sulistyasmi, W. (2024). Differences in Interferon Gamma Levels in Treatment of Tuberculosis in Intensive Phase and Advanced Phase. *Jurnal Biosains Pascasarjana*, 26(1), 72–76.
- Lukman, S. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia).
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain, Z. (2021). Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Pendekatan Praktis*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Kesehatan Masyarakat: Teori dan Praktik Kontemporer*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- PDPI. (2020). *Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK): Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- PDPI. (2021). *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI).
- Pérez Dávila, L. A., Calderón Arizmendi, M. L., & Robledo Lock, J. L. (2020). *Conocimiento y Actitudes sobre Tuberculosis en Pacientes Pertenecientes al Programa de Control de la Tuberculosis de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Pratiwi, R. D. (2020). Gambaran Komplikasi Penyakit Tuberculosis Berdasarkan Kode International Classification of Disease 10. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2).
- Purnamasari, E. (2025). *5 Langkah Mudah Cegah Tuberculosis*. RS Krakatau Medika.
- Purwita, E., & Ramli, N. (2024). Efektivitas Model Pop Up Terhadap Pemahaman Ibu Nifas Tentang Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. *Trend And Issue In Healthcare*, 1(1).
- Rahayu, E. N., & Rahmadhani, M. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Puskesmas Teladan Medan. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 23(1), 37–42. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v23i1.558>
- Renteng, S., & Simak, V. F. (2021). *Keperawatan Keluarga*. Tohar Media.
- Rosanti, S. D. (2020). Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi (Studi Siswa Kelas 1 SD Negeri Kebonagung 1 Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo). *Jurnal Skala Kesehatan*, 11(2), 80–89.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Andi.
- Swarjana, I. K. (2020). *Health Research Methodology*. Andi Offset.
- Syapitri, H., Amila, N., & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Book.
- Tim Komisi Etika Penelitian Unika Atma Jaya. (2017). *Pedoman Etika Penelitian Unika Atma Jaya*. Kanisius.
- Utami, N. R. A., Piko, S. O., Wicaksono, N. K. E., Handayani, N. P. A., Elyta, T., & Agustanti, D. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga II*. Mahakarya Citra Utama Group.
- World Health Organization. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*.
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*.

