



### GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN KETERAMPILAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN PENDERITA TUBERCULOSIS PARU

*Overview Of Family Knowledge, Attitudes, And Skills Regarding Care Of Pulmonary Tuberculosis Patients*

**Yaumil Hafsan<sup>1k</sup>, Maya Ardilla Siregar<sup>2</sup>, Anggi Hanafiah Syanif<sup>3</sup>**

S1 Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

D3 Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako Kota Palu, Indonesia

S1 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

Email Koresponden : [yaumilhafsan@gmail.com](mailto:yaumilhafsan@gmail.com)

#### ABSTRAK

Latar Belakang : Pentingnya pengetahuan, sikap dan keterampilan dari keluarga penderita TB Paru dalam merawat anggota keluarga yang sakit dalam mendukung proses pengobatan secara rutin agar pengobatan bisa berhasil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga tentang perawatan pada penderita TB Paru di 4 wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif/survei, sampel pada penelitian ini berjumlah 70 responden yang diperoleh melalui random sampling yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan keluarga berada pada kategori cukup (50.0%), sikap keluarga berada pada kategori cukup (55%) dan sebagian besar keterampilan keluarga berada pada kategori cukup (62.5%). Kesimpulan diketahui karakteristik dan Tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga tentang perawatan pada penderita Tuberculosis (TBC) di 4 wilayah kerja Puskesmas Pekauman. Saran Pentingnya dukungan dan dorongan dari keluarga penderita TB Paru dalam merawat anggota keluarga yang sakit dalam hal mengingatkan kepada keluarga untuk minum obat, mengingatkna selalu pakai masker, menyiapkan kebutuhan penderita dan bahkan lebih aktif untuk mengantar pasien untuk kontrol ke pelayanan kesehatan secara teratur

**Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan; Sikap Keluarga; Keterampilan keluarga; Tuberculosis**

#### ABSTRACT

Background: The importance of knowledge, attitudes and skills of families of pulmonary tuberculosis sufferers in caring for sick family members in supporting the routine treatment process so that treatment can be successful. The purpose of this study was to determine the level of knowledge, attitudes and skills of families regarding care for pulmonary tuberculosis sufferers in 4 working areas of the Pekauman Health Center in Banjarmasin City, South Kalimantan. The research method used descriptive research/survey, the sample in this study amounted to 60 respondents obtained through random sampling that met the inclusion criteria. The results of the study obtained family knowledge was in the sufficient category (50.0%), family attitudes were in the sufficient category (55%) and most of the family skills were in the sufficient category (62.5%). The conclusion is known the characteristics and level of knowledge, attitudes and skills of families regarding care for tuberculosis (TB) sufferers in 4 working areas of the Pekauman Health Center. Suggestions The importance of support and encouragement from families of pulmonary tuberculosis sufferers in caring for sick family members in terms of reminding families to take medication, reminding always to wear masks, preparing patient needs and even being more active in taking patients for check-ups to health services regularly.

**Keywords: Knowledge Level; Family Attitude; Family Skills; Tuberculosis**

#### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Secara geografis, penderita TB terbanyak pada tahun 2019 berada di wilayah WHO di Asia Tenggara (44%), Afrika (25%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase yang lebih kecil di Mediterania Timur (8,2%), Amerika (2,9%) dan Eropa (2,5%). Delapan negara dihitung untuk dua



pertiga dari total global: India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%). 22 negara lainnya dalam daftar 30 WHO negara dengan beban TB tinggi menyumbang 21% dari global total (1).

Hingga awal Maret 2025, Kementerian Kesehatan mencatat telah mendeteksi sekitar 889.000 kasus TBC, yang merupakan 81% dari target deteksi tahun ini sebesar 1.092.000 kasus. Dengan estimasi total kasus mencapai 1.090.000, Indonesia tetap menempati posisi kedua dunia dalam hal beban TBC, setelah India(2).

Angka penemuan kasus baru menunjukkan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Pada 2022, ditemukan 724.309 kasus, meningkat menjadi 821.200 kasus pada 2023. Peningkatan ini mencerminkan perbaikan dalam sistem pelaporan dan deteksi dini yang terus ditingkatkan oleh pemerintah. Namun, TBC tetap menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular di Indonesia, dengan sekitar 134.000 kematian setiap tahunnya, atau sekitar 14 orang meninggal setiap jam. Sebagian besar penderita berada dalam usia produktif, dan sekitar 45% di antaranya tidak memiliki pekerjaan, menimbulkan dampak ekonomi dan sosial yang signifikan(2).

Penyakit tuberculosis membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama untuk sembuh sehingga para penderita sering mengalami kejemuhan, dampak lain yang ditimbulkan ialah dampak fisik dikarenakan pada saat dalam masa pengobatan akan terjadi gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan efek samping pengobatan seperti mual, nyeri sendi, pusing, dan rasa panas di dada. Oleh karena itu pasien TB memerlukan dukungan keluarga(3)

Jika tidak ada dukungan keluarga dalam masa pengobatan, maka akan menyebabkan kegagalan dalam pengobatan yang berujung pada Tuberkulosis Multi Drug Resisten (TB MDR) sehingga pasien harus menjalani pengobatan yang lebih lama, jumlah obat yang lebih banyak, efek samping pengobatan yang jauh lebih buruk, dan akhirnya tingkat kesembuhan menjadi lebih rendah, dan berujung pada kematian(4)

Hasil wawancara peneliti dengan perawat yang menangani penyakit TB di salah 1 puskesmas yaitu puskesmas Pekauman, dari kasus di puskesmas didapatkan data bahwa dari 21 kasus sebagian besar keluarga pasien belum memahami tentang TB Paru, dan masih kurangnya dukungan keluarga dalam melakukan pengobatan rutin ke Puskesmas. Wawancara juga dilakukan kepada 5 keluarga pasien TB Paru ditemukan beberapa alasan yaitu, mereka memiliki kesibukan di tempat kerja/kebun, dan alasan lainnya akses dari rumah ke Puskesmas yang cukup jauh yang ditempuh kurang lebih 4 jam perjalanan ke Puskesmas yang membuat mereka tidak mempunyai waktu untuk mengantar keluarga ke Puskesmas. Hal ini disebabkan karena Sebagian besar keluarga penderita belum memahami tentang penyakit tuberculosis serta kondisi ini menggambarkan bahwa masih banyak keluarga yang tidak mengerti atau tidak memahami efek samping tuberculosis sehingga menimbulkan sikap keluarga yang tidak peduli terhadap penderita untuk mencari pengobatan, tidak teratur minum obat dan bahkan tidak berobat sama sekali di puskesmas yang mana akan berdampak negatif terhadap penderita Tb Paru. Tujuan dari penelitian ini Diketahui Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga tentang perawatan pada penderita TB Paru di 4 wilayah kerja Puskesmas Pekauman.(5)

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif/survei. Populasi pada penelitian ini ialah penderita Tuberkulosis (TBC) di 4 Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman jumlah 70 responden. Pengambilan Sampel pada penelitian ini berjumlah 70 penderita Tuberkulosis (TBC) yang diperoleh melalui random sampling dengan kriteria inklusi tinggal bersama dengan penderita tuberculosis, keluarga penderita yang bersedia untuk diteliti, keluarga yang memiliki Pendidikan maksimal D3/Sarjana. Instrumen dalam pengumpulan data dan informasi pada responden, peneliti menggunakan



pengumpulan data dalam bentuk kuesioner yang terbagi dari tingkat pengetahuan dengan 24 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak dengan skor Ya=1 dan jika dijawab Tidak memiliki skor=0, tingkat sikap dengan 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju, Tidak Setuju, Setuju dan Sangat Setuju. Jika pertanyaan dijawab Sangat Tidak Setuju maka memiliki Skor = 1, jika pertanyaan dijawab Tidak Setuju maka memiliki Skor= 2, jika pertanyaan dijawab Setuju maka memiliki Skor: 3. jika pertanyaan dijawab Sangat Setuju maka memiliki Skor=4. Tingkat keterampilan Kuesioner keterampilan berjumlah 10 pertanyaan, dengan pilihan jawaban Selalu, kadang-kadang dan tidak pernah. Jika dijawab Selalu maka memiliki Skor = 3, dijawab kadang-kadang memiliki Skor =2, dan jika menjawab tidak pernah maka memiliki skor 1 dengan nilai Validitas nilai alfa semua item pertanyaan rerata 0.748. Hasil Pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini diolah secara manual dan dianalisis secara statistik melalui komputerisasi. Dalam melakukan penelitian, peneliti menggunakan etika penelitian yang terdiri dari Informed consent, Anonymity (tanpa nama), dan Confidentiality. Dalam menggunakan etika penelitian, peneliti menjelaskan bahwa telah mendapat persetujuan dari tempat penelitian dengan surat bukti penelitian dilampirkan. Analisa data dilakukan terhadap variabel penelitian untuk meneliti tampilan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap-tiap variabel. Sehingga, menunjukan hasil tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga penderita Tuberculosis (TBC).

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Usia, dan Pekerjaan di Rumah Umum Sakit Mitra Medika

Karakteristik	Jumlah	
	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	46	76,6
Perempuan	24	40,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	30	34,9
SMP	20	32,6
SMA	13	18,6
Diploma/Sarjana	7	14,0
<b>Usia</b>		
17-25 Tahun	10	14,2
26-35 Tahun	15	21,4
36-45 Tahun	15	21,4
46-55 Tahun	17	24,3
56-65 Tahun	13	18,5
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Karakteristik menunjukan responden terbanyak berada pada jenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden (55.0%), yang paling sedikit berada pada jenis kelamin laki-laki dengan sebanyak 36 responden (45.0%). Karakteristik menunjukan responden terbanyak berada pada usia 46-56 tahun dengan jumlah 24 responden (30.0%), yang paling sedikit berada pada usia 17-25 tahun dan 26-35 tahun masing-masing berjumlah 12 responden (15.0%). Karakteristik menunjukan responden terbanyak berada pada jenjang Pendidikan SD sebanyak 35 responden (43,8%), yang paling sedikit berada pada jenjang Pendidikan DIII/Sarjana sebanyak 5 responden (6.3%).



### Pengetahuan Keluarga

Kurang	40	50.0
Cukup	33	41.3
Baik	7	8.8

### Sikap Keluarga

Kurang	31	38.8
Cukup	44	55.0
Baik	5	6.3

### Keterampilan Keluarga

Kurang	27 50	33.8
Cukup	50	62.5
Baik	3	3.8

Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (50.0%), yang paling sedikit berada pada pengetahuan baik sebanyak 7 responden (8.8%). Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada sikap cukup sebanyak 44 responden (55%), yang paling sedikit berada pada sikap baik sebanyak 5 responden (6.3%). Karakteristik menunjukkan responden terbanyak berada pada keterampilan cukup sebanyak 50 responden (62.5%), yang paling sedikit berada pada keterampilan baik sebanyak 3 responden (3.8%).

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga Tuberkulosis (TBC) di 7 Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah 40 responden (50%). Pada penelitian ini sebagian besar responden yang terlibat memiliki jenjang pendidikan Sekolah Dasar (SD) yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan bahkan informasi yang diberikan oleh pelayanan kesehatan tentang penyakit TB Paru selama keluarga mendampingi penderita berobat ke Puskesmas. Hampir semua keluarga penderita tidak mengetahui tanda dan gejala, pencegahan dan dampak buruk penularan penyakit Tuberkulosis (TBC) dan bahkan ada beberapa keluarga penderita juga sampai beranggapan kalau penyakit Tb paru merupakan penyakit keturunan. Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin baik pengetahuannya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Azhari, (2018) dalam penelitiannya yang berjudul gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Temindung Samarinda yang didapatkan bahwa sebagian pengetahuan keluarga berada pada kategori kurang (56,6%) dari 30 responden. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Alif (2018) didapatkan hasil pengetahuan keluarga dalam kategori kurang (46.6%) yang menyebutkan bahwa pengetahuan keluarga yang kurang dikarenakan keluarga penderita tidak mau mencari tahu dampak penularan TB Paru, deteksi dini pada keluarga, tindakan awal yang dilakukan keluarga dan alas an memeriksakan keluarga penderita Tuberkulosis (TBC)(6).

Notoatmodjo (2014) mengatakan pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya. Pengetahuan yang baik sangat diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis (TBC) sedangkan tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis (TBC) dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan Tuberkulosis (TBC) oleh karena itu upaya peningkatan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis dan perawat dengan lebih mengupayakan tindakan preventif dan promotif tanpa



mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif serta menekankan pada pengawasan bagi penderita yang menjalani pengobatan, memberikan pendidikan kesehatan agar penderita dan keluarga yang beresiko tertular dapat melakukan tindakan preventif sehingga dapat mencegah rantai penularan(7).

Upaya yang dilakukan oleh peneliti berkoordinas dengan tenaga kesehatan (Puskesmas) dalam memerikan promosi kesehatan terkait cara batuk yang baik dan benar, etika buang ludah dan selalu memakasi masker dalam upaya pencegahan dengan penanggulangan penyakit tuberculosis.

### Sikap Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga penderita Tuberkulosis (TBC) di 7 Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talaud memiliki sikap yang cukup dengan jumlah 44 responden (55%). Keluarga penderita memiliki pengetahuan yang kurang tentang Tuberkulosis (TBC), namun hampir keseluruhan keluarga memiliki sikap positif atau sikap yang cukup dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Ada beberapa keluarga penderita beranggapan bahwa kebutuhan dasar penderita Tuberkulosis (TBC) tidak terlalu penting untuk diutamakan melainkan untuk melatih agar penderita tidak ketergantungan total terhadap kebutuhan dasarnya. Sikap keluarga penderita Tuberkulosis (TBC) yang cukup karena sikap kepedulian keluarga dalam merawat penderita tanpa memikirkan risiko penularan penyakit Tuberkulosis (TBC).

Hasil ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Suarnianti (2019) melakukan penelitian tentang persepsi dan sikap keluarga terhadap perilaku keluarga dalam mencegah penularan Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Bara-baru Makasar dan diidaptkan hasil berada pada kategori sikap positif keluarga sebanyak 27 responden (73%) dari 37 sampel. Hasil ini didukung penelitian dilakukan oleh Apriponi, (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pasien Tuberculosis Tentang Penyakit Tuberculosis Di Puskesmas Puuweri, Sumba Barat, Nusa Tenggara Timur didapatkan hasil yang memiliki sikap cukup sebanyak 33 (92%) dari 36 responden dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Elisa (2017) mengatakan Sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam berinteraksi sosial dan merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Sikap yang berorientasi pada respon adalah perasaan mendukung atau tidak mendukung serta kesiapan dalam bereaksi terhadap suatu objek. Notoatmodjo (2014) mengatakan sikap di pengaruhi oleh pengetahuan dimilikinya dan terdiri dari beberapa tingkatan yaitu: menerima, menanggapi menghargai dan bertanggung jawab. Pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti sikap masyarakat tentang bagaimana cara pencegahan penyakit Tuberkulosis (TBC). Rancangan tersebut menstimulus seseorang untuk memberikan respon berupa sikap yang positif atau negatif, akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku sehari-hari. Sikap dan dukungan keluarga penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam berobat ke pelayanan kesehatan, mengingatkan dan memotivasi penderita untuk minum obat secara teratur serta meluangkan waktu mengantarkan penderita berobat ketika penderita membutuhkan(8).

Hal ini dapat membantu perawat dan meningkatkan kompetensi perawat terutama dalam menjalankan perannya sebagai edukator. Perawat lebih meningkatkan layanan kesehatan kepada keluarga dan masyarakat terutama mengajarkan cara memakai dan melepaskan masker yang benar, etika batuk yang baik dan benar, cara membuang ludah yang benar serta memberikan penyuluhan dalam upaya pencegahan Tuberkulosis (TBC) dan meningkatkan kesembuhan penderita Tuberkulosis (TBC) yang melalui proses, manfaat dan dampaknya bagi penderita.

### Keterampilan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada keterampilan cukup dengan jumlah 50 responden (62.5%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Dwi (2015) bahwa keluarga merupakan support sistem utama bagi penderita Tuberkulosis (TBC)



dalam mempertahankan kesehatanya. Peranan keluarga dalam perawatan penderita antara lain: menjaga dan merawat penderita, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan social ekonomi, memberikan motivasi/dukungan dan memfasilitasi kebutuhan spiritual penderita. Apabila dukungan keluarga tinggi maka akan menurunkan akan kesakitan dan kematian penderita. Juga hasil penelitian Hutapea (2009) pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis, semakin tinggi pula dukungan keluarga semakin tinggi pula tingkat kepatuhan penderita minum obat OAT. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhtar (2013)(9). yang mengatakan bahwa untuk bertindak dalam perawatan diri dibutuhkan keterampilan, keyakinan akan keberhasilan diri (self efficacy), semangat dan motivasi yang tinggi untuk selalu berusaha mencapai tujuan yang diinginkan. Peneliti berpendapat sesuai dengan teori dan hasil diatas bahwa dukungan keterampilan keluarga dikategorikan cukup dapat di pengaruhi oleh pendidikan keluarga karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin paham dan mengerti, data menunjukan sebagian besar keluarga berpendidikan SMA dimana dengan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mampu untuk memahami tentang kondisi pasien sehingga mereka mampu merawat pasien sesuai dengan saran petugas kesehatan atau standar(10)

Pelayanan kesehatan lebih mengoptimalkan upaya pemberdayaan keluarga, dengan salah satunya menggunakan metode yang dikembangkan, yaitu dengan pemberian informasi secara langsung melalui kunjungan ke rumah keluarga penderita Tuberkulosis (TBC) secara berkala, terjadwal dan berkelanjutan, sehingga keluarga dapat mengerti serta mandiri dan berdaya guna dalam meningkatkan keterampilan merawat penderita Tuberkulosis (TBC) dan bisa melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga dalam upaya pencegahan, perawatan dan pengobatan Tuberkulosis (TBC) pada anggota keluarganya, karena permasalahan kesehatan maupun keperawatan yang dialami oleh keluarga dapat teratasi jika keluarga mempunyai kemampuan dan keterampilan dalam melaksanakan ke lima tugas kesehatan keluarga tersebut. Petugas kesehatan, khususnya perawat di komunitas dapat meningkatkan kemampuannya dalam kegiatan pembinaan terhadap keluarga penyuluhan kesehatan tentang konsep penyakit, pengobatan, perawatan dan pencegahan penularan Tuberkulosis (TBC) terutama untuk penderita yang baru terdiagnosa positif menderita TB paru dan memberikan media pembelajaran di rumah seperti leaflet atau booklet kepada penderita atau keluarganya. Perlu dikembangkan inovasi-inovasi lainnya tentang metode termasuk media yang digunakan dalam proses pemberdayaan keluarga penderita Tuberkulosis (TBC) yang diharapkan dapat memudahkan keluarga untuk turut serta melaksanakan tugas kesehatan dalam keluarganya(11)

## KESIMPULAN

Diketahui karakteristik dan tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga tentang perawatan pada penderita Tuberkulosis (TBC) di 4 wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Talaud

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Puskesmas Pekauman yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, dan juga warga yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

1. Yakob A, Alfiyani L, Arya A, Jaya B, Kewa KK. Universitas Muhammadiyah Madiun PENDAHULUAN Penyakit Indonesia tuberkulosis ( TBC ) di Untuk pemeriksaan bakteorologi sejauh ini baru bisa dilakukan di tiga rumah sakit di Madiun . Yakni , di RS Paru Manguharjo , RSUD dr Soedono , dan RSUD Kota Madiun . T. 2023;14(7):96–102.
2. Marsanda A, Kusumajaya H, Faizal KM. Factors Related To the Incidence of Bta Positive Pulmonary Tuberculosis. J Penelit Keperawatan. 2024;25(1):89–97.
3. Making Agustina Maria, Banhae Kristiani Yulianti, Aty Bita Vivi Yoani Maria, Abanit Mau



- Yohannes, Selasa Pius, Israfil. Analisa Faktor Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan TB Paru Pada Kontak Serumah Selama Era New Normal Covid 19. J Penelit Perawat Prof [Internet]. 2023;5:43–50. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
4. Pramudaningsih I, Cahyanti L, Yuliana A, Fitriana V, Khamdannah E, Fitriana A. Pencegahan Penularan Tbc Melalui Implementasi Cekoran Bu Titik ( Cegah Resiko Penularan. J Pengabd Kesehat. 2023;6(1):77–87.
5. Wulandari; DRWWRRLLHDR. PENERAPAN ROLLING MASSAGE DAN BREAST CARE TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG. 2022 [cited 2024 Apr 27]; Available from: [http://repository.poltekkes-smg.ac.id/?p=show\\_detail&id=29192](http://repository.poltekkes-smg.ac.id/?p=show_detail&id=29192)
6. Dessy A. 212-Article+Text-748-1-18-20240929+dessy+vonny\_4. Ilm Farm Terap Kesehat. 2024;2(3):44–58.
7. Intan Azkia Paramitha, Ahyar Rosidi. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Program Bulan Imunisasi Anak Nasional. Penelit Perawat Prof [Internet]. 2022;4(4):1–8. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
8. Fahrurrozi DS, Almayda MB, Pratama ADS. Pengetahuan, sikap, dan perilaku peternak terhadap antraks : systematic literature review. J Kesehat tambusai [Internet]. 2024;5(2):3159–67. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28222>
9. 2023 K et al. No Title 済無 No Title No Title No Title. 2021;32(3):167–86.
10. Ekaputri M, Ramadia A. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. J Kesehat Saintika Meditory. 2022;4(4657):78–84.
11. Supriyadi. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Pengobatan Penyakit Kronis. J Lang Heal. 2024;5(1):333–8.