

**PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU
PADA ANAK USIA <15 TAHUN**

**ZENITA INDRA RAMADHITA
I1031191027**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2023**

**PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU
PADA ANAK USIA <15 TAHUN**

**ZENITA INDRA RAMADHITA
I1031191027**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan
TB Paru pada Anak Usia <15 Tahun

Oleh :

Zenita Indra Ramadhita
NIM. 11031191027

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 19 Juni 2023
Disetujui,

Pembimbing I

Ns. Nita Arisanti Y., S.Kep., M. Kep
NIP. 198407182018032001

Pembimbing II

Ns. Faisal Kholid Fahdi, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0010028304

Penguji I

Ns. R. A Gabby Novikadarty R., S.Kep., M.Kep
NIP. 199111112022032012

Penguji II

Ns. Ichsan Budiharto, S.Kep., M.Kep
NIP. 197611051996031004

Mengetahui,

Plt. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura



dr. Syarifah Nurul Yanti R.S.A., M.Biomed.
NIP. 198602112012122003

Lulus Tanggal : 19 Juni 2023
No. SK Dekan FK : 1447/UN22.9/TD.06/2023
Tanggal : 27 Februari 2023



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617, 583865
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049
e-mail : kedokteran@untan.ac.id website: kedokteran.untan.ac.id

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)
SEMINAR HASIL PENELITIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Zenita Indra Ramadhita
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : I1031191027
Tanggal Sidang Skripsi : Senin, 19 Juni 2023
Judul Skripsi : Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku
Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15
Tahun

Telah direvisi, disetujui oleh tim penguji/tim pembimbing dan diperkenankan untuk
Diperbanyak/Dicetak

NO.	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Ns. R. A. Gabby Novikadarti R, S.Kep., M.Kep. NIP. 199111112022033012	
2.	Ns. Ichsan Budiharto, S.Kep., M.Kep NIP. 197611051996031004	

Pontianak, Juni 2023
Mengetahui,

Pembimbing I

Ns. Nita Arisanti Yulanda, S.Kep., M.kep.
NIP. 198407182018032001

Pembimbing II

Ns. Faisal Kholid Fahdi, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0010028304

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zenita Indra Ramadhita

NIM : I1031191027

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Kedokteran

Universitas : Tanjungpura

Judul Skripsi : Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegehan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi berjudul “Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun” benar bebas dari plagiat dan apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti salah, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku di Universitas Tanjungpura.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pontianak, Juni 2023



Zenita Indra Ramadhita
NIM. I1031191027

PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU PADA ANAK USIA <15 TAHUN

Skripsi, Juni 2023

Zenita Indra Ramadhita

XV + 72 Halaman + 9 Tabel + 16 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : TB Paru anak adalah penyakit TB yang menyerang anak usia 0 – 14 tahun. Kasus TB paru pada anak setiap tahun mengalami peningkatan dimana sumber penularan yakni didapatkan dari keluarga maupun pasien TB dewasa yang tinggal dan kontak dengan anak.

Tujuan : Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional yang dilakukan dengan metode kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 96 orang. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penularan TB paru. Uji statistik menggunakan uji Spearmen's.

Hasil : Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun dengan nilai $p=0,000$ dan $r=0,463$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang sedang, dan menunjukkan arah hubungan yang positif. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun dengan nilai $p=0,000$ dan $r=0,980$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang kuat, dan menunjukkan arah hubungan yang positif.

Kesimpulan : Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun. Hubungan korelasi ini menunjukkan hubungan yang positif dimana semakin baik pengetahuan dan sikap yang positif maka semakin positif pula perilaku tersebut.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, TB Paru, Keluarga, Pencegahan, Anak.

Referensi : 65 (1937-2023)

KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF FAMILIES ON PREVENTION BEHAVIORS OF PULMONARY TB TRANSMISSION IN CHILDREN <15 YEARS OLD

Thesis, June 2023

Zenita Indra Ramadhita

XV + 72 Pages + 9 Table + 17 Attachments

ABSTRACT

Background: Child pulmonary TB is a TB disease that attacks children aged 0-14 years. Pulmonary TB cases in children have increased every year where the source of transmission is obtained from families and adult TB patients who live and have contact with children.

Objective: To analyze the relationship between knowledge and attitudes of families towards prevention of pulmonary TB transmission in children aged <15 years.

Methods: This research is an analytic observational study with a cross-sectional design carried out using quantitative methods. The sampling technique used is accidental sampling technique with a total of 96 respondents. Collecting data using questionnaires on knowledge, attitudes, and behavior to prevent pulmonary TB transmission. Statistical test using Spearman's test.

Results: The results of the correlation test showed that there was a significant relationship between knowledge and behavior in preventing pulmonary TB transmission in children aged <15 years with a value of $p = 0.000$ and $r = 0.463$ which indicated that the two variables had a moderate relationship, and indicated a positive direction. The results of the correlation test showed that there was a significant relationship between attitudes and behavior in preventing pulmonary TB transmission in children aged <15 years with a value of $p = 0.000$ and $r = 0.980$ which indicated that the two variables had a strong relationship and showed a positive direction.

Conclusion: There is a relationship between family knowledge and attitudes towards prevention of pulmonary TB transmission in children aged <15 years. This correlation relationship shows a positive relationship where the better the knowledge and positive attitude, the more positive the behavior will be.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, Pulmonary TB, Family, Prevention, Children.

References : 65 (1937-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun”**. Adapun skripsi ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan sarjana keperawatan di Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak.

Dalam proses penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat saran bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Garuda Wiko, SH, M.Si. selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. dr. Syarifah Nurul Yanti S.A., M.Biomed selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Titan Ligita, MN., Ph. D. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Ns. Ikbal Fradianto, S.Kep., M,Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
5. Ns. Nita Arisanti Yulanda, S.Kep., M.kep. selaku dosen pembimbing pertama sekaligus pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan, masukan, kritikan, saran, motivasi dan semangat selama

menjalani masa perkuliahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

6. Ns. Faisal Kholid Fahdi, S.Kep., M.Kep. selaku dosen pembimbing kedua dalam penyusunan skripsi yang telah memberikan masukan, dukungan, kritikan, saran, semangat dan motivasi sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
7. Ns. R.A Gabby Novikadarty Rahmah, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji pertama yang telah banyak memberikan kritik dan saran agar tersusunnya skripsi ini menjadi lebih baik.
8. Ns. Ichsan Budiharto, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji kedua yang telah banyak memberikan kritik dan saran agar tersusunnya skripsi ini menjadi lebih baik.
9. Seluruh dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
10. Kedua orang tua saya, Ibu tercinta Intan Sulastri dan Bapak Hendra Suparman serta saudara kandung saya Zidan Indra Pralyan, dan keluarga besar Sukimin yang sangat memotivasi saya selama ini.
11. Teman-teman Keperawatan Angkatan 2019 Exofagus dan sahabat saya khususnya (Hana Ulfiah, Nur Ramadhania, Ananda Aprilia, Nurjihan Dhiyaa Shidqii, dan Putri Anisa) serta seseorang yang tak bisa saya sebutkan namanya, yang telah banyak membantu saya selama proses perkuliahan maupun penyusunan skripsi ini.

12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.
13. Terimakasih kepada diri saya sendiri karena sudah mau berjuang hingga saat ini.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Tuberkulosis Pada Anak.....	9
2.1.1 Pengertian Tuberkulosis	9
2.1.2 Klasifikasi Tuberkulosis.....	10
2.1.3 Etiologi Tuberkulosis.....	12
2.1.4 Tanda dan Gejala Tuberkulosis.....	13
2.1.5 Penegakkan Diagnosis Tuberkulosis	14
2.1.6 Penularan Tuberkulosis	15
2.1.7 Pencegahan Tuberkulosis.....	16
2.1.8 Pengobatan Tuberkulosis	18
2.1.9 Komplikasi Tuberkulosis	19
2.2 Konsep Pengetahuan	20
2.2.1. Pengertian Pengetahuan	20
2.2.2. Teori Pengetahuan.....	21
2.2.3. Tingkat Pengetahuan	21
2.2.4. Pengukuran Pengetahuan	23
2.2.5. Cara Memperoleh Pengetahuan	23
2.2.5. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan.....	24
2.3 Konsep Sikap.....	25
2.3.1. Pengertian Sikap.....	25
2.3.2. Komponen Pokok Sikap.....	26
2.3.3. Tingkatan Sikap.....	26
2.3.4. Fungsi Sikap	27

2.3.5.	Faktor yang Memengaruhi Sikap	28
2.3.6.	Penilaian Sikap	29
2.4	Konsep Perilaku	30
2.4.1	Pengertian Perilaku	30
2.4.2	Domain Perilaku	32
2.4.3	Jenis Perilaku	33
2.4.4	Pembentukan Perilaku	34
2.4.5	Perubahan Perilaku	35
2.4.6	Faktor yang Memengaruhi Perilaku	36
2.4.7	Penilaian Perilaku	36
2.5	Kerangka Teori	37
2.6	Hipotesis	38
BAB III	METODE PENELITIAN	39
3.1	Rancangan Penelitian	39
3.2	Populasi, Sampel, dan Setting Penelitian	39
3.2.1	Populasi	39
3.2.2	Sampel	40
3.2.3	Setting Penelitian	41
3.3	Kerangka Operasional	42
3.4	Variabel Penelitian	43
3.5	Definisi Operasional	43
3.6	Instrumen Penelitian	44
3.6.1	Kuesioner Pengetahuan	44
3.6.2	Kuesioner Sikap	45
3.6.3	Kuesioner Perilaku	45
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	46
3.7.1	Uji Validitas	46
3.7.2	Uji Reliabilitas	47
3.8	Prosedur Pengumpulan Data	47
3.8.1	Tahap Persiapan	47
3.8.2	Tahap Pelaksanaan	48
3.9	Prosedur Pengolahan Data	48
3.10	Analisis Data	50
3.11	Pertimbangan Etika Penelitian	51
BAB IV	HASIL PENELITIAN	53
4.1	Distribusi Karakteristik Demografi Responden	53
4.2	Distribusi Variabel Penelitian	54
4.3	Analisa Hubungan pengetahuan keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru	55
4.4	Analisa Hubungan Sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru	56
BAB V	PEMBAHASAN	57
5.1	Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun	57
5.1.1	Pengetahuan Responden Tentang Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun	57

5.1.2	Sikap Responden Tentang Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun.....	59
5.1.3	Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun.....	60
5.2	Hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun	62
5.3	Hubungan antara sikap terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun	66
5.4	Keterbatasan Penelitian.....	68
BAB VI KESIMPULAN & SARAN		70
6.1	Kesimpulan.....	70
6.2	Saran	70
6.2.1	Bagi Pasien	70
6.2.2	Bagi Lahan Penelitian	71
6.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	71
DAFTAR PUSTAKA		72
LAMPIRAN.....		76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	37
Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian	42

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru pada Anak Usia <15 Tahun.....	43
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan : Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru pada Anak Usia <15 Tahun	44
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap : Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru pada Anak Usia <15 Tahun	45
Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan : Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru pada Anak Usia <15 Tahun	46
Tabel 3.5 Coding Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun.....	49
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden (f = 100).....	53
Tabel 4.2 Distribusi Variabel Penelitian (f=3).....	54
Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun.....	55
Tabel 4.4 Hubungan Sikap Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Izin Menggunakan Kuesioner.....	76
Lampiran 1.2 Surat Keterangan Studi Pendahuluan oleh RSUD dr. Soedarso Pontianak	77
Lampiran 1.3 Surat Keterangan Perizinan Penelitian oleh RSUD dr. Soedarso Pontianak	78
Lampiran 1.4 Surat Pernyataan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian oleh RSUD dr. Soedarso Pontianak.....	79
Lampiran 1.5 Surat Keterangan Lolos Uji Etik oleh KEPK RSUD dr. Soedarso Pontianak	80
Lampiran 1.6 Penjelasan Penelitian	81
Lampiran 1.7 Lembar Persetujuan Responden (Inform Consent)	83
Lampiran 1.8 Lembar Kuesioner Penelitian	84
Lampiran 1.9 Surat Konsultasi Bimbingan Skripsi	89
Lampiran 1.10 Dokumentasi Penelitian.....	92
Lampiran 1.11 Hasil Uji Normalitas.....	93
Lampiran 1.12 Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Perilaku.....	94
Lampiran 1.13 Tabulasi Silang Sikap dengan Perilaku	95
Lampiran 1.14 Tabulasi Frekuensi Data Demografi Responden	96
Lampiran 1.15 Tabulasi Frekuensi Variabel Penelitian.....	98
Lampiran 1.16 Hasil Uji Statistik Bivariat.....	99

DAFTAR SINGKATAN

BCG	: <i>Bacille Calmette Guerin</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short-course</i>
EP	: Etika Penelitian
Fasyankes	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KGB	: Kelenjar Getah Bening
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
P2MPL	: Pemberantas Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PMO	: Pengawas Minum Obat
Pusdatin	: Pusat Data dan Informasi
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SOR	: Stimulus Organisme Respon
TB	: Tuberkulosis
TCM	: Tes Cepat Molekuler
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa anak-anak merupakan masa dimana pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan pesat, sehingga perlu diperhatikan upaya pemeliharaan kesehatan anak yang ditujukan untuk membentuk generasi mendatang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan hingga berusia 18 tahun. Sementara itu, anak pada usia 5 tahun pertama kehidupan masih memiliki sistem imun yang rendah sehingga rentan terhadap suatu penyakit termasuk penyakit TB Paru (*World Health Organization*, 2021).

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terus menjadi tantangan global. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, yang terutama menyerang paru-paru. Sumber penularannya adalah cipratan dahak penderita tuberkulosis BTA positif, jika penyakit ini tidak segera ditangani dan diobati dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya bahkan kematian. TB Paru anak adalah penyakit TB yang menyerang anak usia 0 – 14 tahun dengan kelompok umur 0 – 4 tahun dan 5 – 14 tahun (*World Health Organization*, 2021).

Salah satu permasalahan TB anak di Indonesia adalah penegakan diagnosis. Sejak tahun 2005 sistem skoring TB anak disosialisasikan dan direkomendasikan sebagai pendekatan diagnosis. Permasalahannya tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) di Indonesia mempunyai fasilitas uji tuberkulin dan pemeriksaan foto toraks yang merupakan 2 parameter yang ada di sistem skoring. Akibatnya, di fasyankes dengan akses dan fasilitas terbatas banyak dijumpai *underdiagnosis* TB anak (Kemenkes RI, 2016).

Permasalahan lain dalam program penanggulangan TB anak adalah semakin meningkatnya jumlah kasus TB pada dewasa, yang merupakan sumber penularan bagi anak (Kemenkes RI, 2016). TB pada anak terjadi pada anak usia 0-14 tahun. Secara global jumlah notifikasi TB pada anak-anak meningkat dari <400.000 pada tahun 2015, menjadi 581.159 kasus pada tahun 2018 (*World Health Organization*, 2019).

Tahun 2019 jumlah kasus TB sebanyak 7.102.844, dimana dari total keseluruhan 8% adalah anak-anak (berusia <15 tahun) atau berjumlah 568.227 kasus diseluruh dunia (*World Health Organization*, 2020). Pada tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang menderita TB dan 1,1 juta pada anak-anak (*World Health Organization*, 2021). Pada tahun 2021 dari total 10,6 juta kasus di tahun 2021, kasus TB pada anak yakni sebanyak 1,2 juta kasus (*World Health Organization*, 2022).

Laporan kasus TB pada tahun 2018 yaitu sebanyak 563.879, kasus TB pada anak berkisar 11% atau berjumlah 62.026 kasus. Pada tahun 2019

Pada tahun 2019 total kasus TB yaitu sebanyak 562.049 kasus, TB pada anak berkisar 9% atau berjumlah 50.584 kasus, hal ini menurun karena efek dari pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2020a). Pada tahun 2020 kasus TB mengalami kenaikan yaitu sebanyak 824.000 kasus, kasus TB pada anak sebanyak 63.111 kasus, dengan jumlah kasus terbanyak adalah TB pada anak laki-laki sebanyak 33.122 kasus dan anak perempuan sebanyak 29.989 kasus (Kemenkes RI, 2020b).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di poli TB DOTS RSUD dr. Soedarso Pontianak pada tanggal 17-18 Januari 2023 didapatkan jumlah pasien pada tahun 2020 sebanyak 176 pasien, tahun 2021 sebanyak 239 pasien, dan pada tahun 2022 sebanyak 423 pasien. Dengan jumlah kasus terbanyak yaitu pada laki-laki berjumlah 280 pasien dan perempuan berjumlah 143 pasien. Total pasien yang berobat setiap harinya yaitu sekitar 15-20 pasien.

Peningkatan TB Paru disikapi melalui beberapa kebijakan dari Kementerian Kesehatan, salah satunya adalah perluasan layanan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS). DOTS merupakan strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis paru melalui penyuluhan sesuai budaya setempat, tentang tuberkulosis paru pada masyarakat miskin, memberdayakan masyarakat dan orang yang hidup dengan tuberkulosis paru, serta menyediakan akses dan standar pelayanan yang diperlukan bagi semua pasien tuberkulosis paru (Kemenkes RI, 2020b).

Dalam mendiagnosis tuberkulosis pada anak kontak terakhir dengan penderita tuberkulosis aktif diprioritaskan. Risiko berkembangnya penyakit setelah infeksi tuberkulosis terutama ditentukan dari usia dan daya tahan tubuh anak. Infeksi tuberkulosis tidak langsung berkembang menjadi tuberkulosis aktif tetapi mungkin ada dalam bentuk infeksi tuberkulosis laten yang seimbang dengan sistem kekebalan tubuh (Ma et al., 2022).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang sangat cepat menular. Tuberkulosis paru ditularkan melalui percikan dahak saat penderita batuk atau bersin, terutama kepada orang-orang di sekitar penderita, seperti keluarga yang tinggal serumah dengan penderita. Perilaku keluarga dalam pencegahan tuberkulosis paru berperan penting dalam menurunkan penularan tuberkulosis paru. Hasil survei oleh Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (P2MPL) RI menunjukkan bahwa salah satu penyebab tingginya angka kejadian tuberkulosis paru adalah kurangnya informasi (Kemenkes RI, 2015).

Pemberian terapi yang tepat pada anak balita TB dan pemberian terapi pencegahan TB yang benar akan berkontribusi pada target eliminasi TB pada tahun 2030, baik di Indonesia maupun di tingkat global. Oleh karena itu diperlukan upaya tambahan yang komprehensif dan terintegrasi untuk peningkatan tata laksana TB pada anak, terutama balita, mulai dari penemuan kasus, pemberian pengobatan dan pencegahan (Kemenkes RI, 2016).

Mencegah penularan TB antara lain dengan memberikan imunisasi BCG pada anak sesuai dengan jadwal, memberikan makanan bergizi untuk menjaga kekebalan tubuh anak, pada bayi berikan asi eksklusif minimal selama enam bulan penuh, menjaga kebersihan lingkungan rumah dengan cara membersihkan lantai rumah setiap hari, bersihkan jamban dan kamar mandi, jaga sirkulasi udara dalam rumah, usahakan jendela dan pintu dirumah setiap hari dibuka agar ruangan dalam rumah terkena sinar matahari, lakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), usahakan agar anak tidak kontak langsung dengan orang terkena TB untuk meminimalisir penularan TB (Effendi, 2012) dalam (Marlinae et al., 2019).

Hasil penelitian penelitian yang dilakukan oleh Febriansyah, R (2017) didapatkan bahwa keluarga dengan tingkat pengetahuan baik memiliki upaya pencegahan penyakit tuberkulosis paru lebih baik dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zatihulwani et al., (2019) menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga maka semakin baik pula sikap keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap keluarga dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga dirumah atau orang lain.

Dari data yang telah dipaparkan di atas, penyakit TB paru pada anak merupakan masalah serius yang harus diperhatikan. Pencegahan dini dapat

menekan seminimal mungkin jumlah kasus maupun kematiannya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Anak Usia <15 Tahun”**.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun di poli TB DOTS RSUD dr. Soedarso Pontianak?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun di poli TB DOTS RSUD dr. Soedarso Pontianak.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.1 Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun di poli TB DOTS RSUD dr. Soedarso Pontianak.

1.2 Menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun di poli TB DOTS RSUD dr. Soedarso Pontianak.

- 1.3** Menganalisis hubungan antara sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun di poli TB DOTS RSUD dr. Soedarso Pontianak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan dalam perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya dalam penyusunan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB paru.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada pasien mengenai pencegahan penularan TB paru pada anak.

1.4.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan *literature* tambahan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun.

1.4.2.3 Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tolak ukur dan/atau bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan terbaik untuk pasien TB.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi guna mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada anak usia <15 tahun.