

**Pelaksanaan Kelas Pasutri Berbasis E-Book terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasutri Berkaitan Perawatan Kehamilan**  
Luluk Hidayah, Yayuk Norazizah

**Penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**  
Adisty Dwi Treasa, Menik Sri Daryanti

**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara**  
Mulastin, Ita Rahmawati, Sugiarto

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi 6-24 Bulan Di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor Tahun 2019**  
Ryandita Karina Purvitasari, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari

**Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Ruang Laktasi pada Ibu Menyusui yang Bekerja Di Kementerian Keuangan RI 2019**  
Muthia Wardahlina Hardi, Terry Yuliana, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari

**Perilaku *Personal Hygiene* Penderita Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondosari**  
David Laksamana Caesar, Arif Rochman Hakim

**Kajian Dampak Lingkungan Industri terhadap Kualitas Hidup Warga Sekitar**  
Teguh Dwi Mena, Wido Prananing Tyas, Risna Endah Budiati

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT  
**JKM** **CENDEKIA UTAMA**

***Editor in Chief***

David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus,  
Indonesia

***Editorial Board***

Eko Prasetyo, S.KM., M.Kes. STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Sri Wahyuningsih, S.KM., M.Gizi., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Risna Endah Budiati, S.KM., M.Kes., (Epid), STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Ervi Rachma Dewi, S.KM., M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***Reviewer***

Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia  
Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes., Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia  
Eti Rimawati, S.KM., M.Kes., Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia  
Didik Sumanto, S.KM., M.Kes. (Epid), Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

***English Language Editor***

Arina Hafadhotul Husna, M.Pd., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***IT Support***

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***Alamat***

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381

Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651

Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM>

JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan oleh Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	iv
<b>Pelaksanaan Kelas Pasutri Berbasis E-Book terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasutri Berkaitan Perawatan Kehamilan</b>	
Luluk Hidayah, Yayuk Norazizah .....	88
<b>Penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Kunjungan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta</b>	
Adisty Dwi Treasa, Menik Sri Daryanti .....	98
<b>Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara</b>	
Mulastin, Ita Rahmawati, Sugiarto .....	106
<b>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi 6-24 Bulan Di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor Tahun 2019</b>	
Ryandita Karina Purvitasari, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari .....	115
<b>Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Ruang Laktasi pada Ibu Menyusui yang Bekerja Di Kementerian Keuangan RI 2019</b>	
Muthia Wardahlina Hardi, Terry Yuliana, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari ...	129
<b>Perilaku <i>Personal Hygiene</i> Penderita Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondosari</b>	
David Laksamana Caesar, Arif Rochman Hakim .....	144
<b>Kajian Dampak Lingkungan Industri terhadap Kualitas Hidup Warga Sekitar</b>	
Teguh Dwi Mena, Wido Prananing Tyas, Risna Endah Budiati .....	156
Pedoman Penulisan Naskah .....	172
Ucapan Terima Kasih .....	176

## PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* PENDERITA PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GONDOSARI

David Laksamana Caesar<sup>1</sup>, Arif Rochman Hakim<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus

Email : caesar.david77@gmail.com

### ABSTRAK

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Di Kabupaten Kudus, khususnya wilayah kerja Puskesmas Gondosari terjadi kasus baru 32 kasus pada tahun 2017 dan 25 kasus pada tahun 2018. Salah satu penyebab munculnya penyakit ini adalah kurangnya perilaku *personal hygiene*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku personal hygiene penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari.. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif, teknik pengambilan data menggunakan metode wawancara. Jumlah populasi sampel penelitian sebanyak 4 responden. Hasil penelitian ini adalah pengetahuan yang dimiliki oleh penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari tentang penyakit tuberkulosis, personal hygiene dan hubungan antara personal hygiene dengan terjadinya penyakit tuberkulosis masih kurang. Sikap yang diberikan oleh penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari terhadap perilaku personal hygiene bahwa mereka setuju untuk melakukan personal hygiene dengan baik. Praktek/tindakan yang dilakukan oleh penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari terkait personal hygiene sudah cukup baik.

Kata Kunci : Perilaku, *Personal Hygiene*, Tuberkulosis

### ABSTRACT

*Tuberculosis is an infectious disease caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis is still a public health problem which is a global challenge. In Kudus Regency, particularly the working area of the Gondosari Public Health Center, 32 new cases occurred in 2017 and 25 cases in 2018. One of the causes of this disease is the lack of personal hygiene behavior. The purpose of this study was to determine the personal hygiene behavior of tuberculosis patients in the working area of the Gondosari Public Health Center. The type of research used was qualitative research, data collection techniques using the interview method. The population of the study sample was 4 respondents. The results of this study were the knowledge possessed by tuberculosis patients in the working area of the Gondosari Public Health Center about tuberculosis, personal hygiene and the relationship between personal*

*hygiene and tuberculosis was still lacking. The attitude given by patients with tuberculosis in the Gondosari Public Health Center work area towards personal hygiene behavior that they agree to do good personal hygiene. The practices / actions taken by tuberculosis sufferers in the Gondosari Public Health Center work area related to personal hygiene are good enough.*

*Keywords: Behavior, Personal Hygiene, Tuberculosis*

## PENDAHULUAN

*Personal hygiene* adalah suatu usaha pemeliharaan kesehatan diri seseorang yang bertujuan mencegah terjangkitnya penyakit serta untuk memperbaiki status kesehatannya. Salah satu indikator dari personal hygiene adalah perawatan kaki, tangan, dan kuku.[1] Karena itu hendaknya setiap orang selalu berusaha supaya personal hygienenya dipelihara dan ditingkatkan. Selain itu kemungkinan yang timbul akibat tidak menerapkan personal hygiene yang benar juga bisa menyebabkan penyakit salah satunya yaitu tuberkulosis.

Tuberkulosis atau TBC adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M.tuberculosis*, *M.africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Tuberkulosis ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Sesuai dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, WHO menargetkan untuk menurunkan kematian akibat tuberkulosis sebesar 90% dan menurunkan insidens sebesar 80% pada tahun 2030 dibandingkan dengan tahun 2014.

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan (*Global Tuberculosis Report*, 2017; hal. 1). Di Jawa Tengah CNR kasus baru BTA positif tahun 2017 sebesar 60,91 per 100.000 penduduk, hal ini berarti penemuan kasus TB BTA positif pada tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016 yaitu 115,36 per 100.000 penduduk. Di Kabupaten Kudus CNR kasus baru BTA positif tahun 2017 sebesar 83,6 per 100.000 penduduk, sedangkan CNR untuk semua kasus TB di Kabupaten Kudus tahun 2017 sebesar 114,7 per 100.000 penduduk [2].

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Kudus yang terjadi kasus penyakit TBC adalah Puskesmas Gondosari. Berdasarkan data yang tercatat penyakit TBC di Puskesmas Gondosari dari bulan Januari-Desember 2017 telah ditemukan kasus baru sebanyak 32 kasus [3]. Pada

tahun 2018 penyakit TBC juga ditemukan kasus baru sebanyak 25 kasus [4].

Wilayah kerja Puskesmas Gondosari terdiri dari 5 desa yakni Gondosari, Jurang, Kedungsari, Menawan, dan Rahtawu. Puskesmas Gondosari merupakan puskesmas yang aktif dalam upaya penemuan dan pengobatan terhadap penyakit TBC. Penularan melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung basil tuberculosis paru [5].

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif untuk mengetahui perilaku *personal hygiene* penderita penyakit tuberculosis di wilayah kerja puskesmas Gondosari. Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Gondosari Gebog Kudus. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2019. Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam terarah dan terkendali dengan observasi dengan instrument panduan wawancara mendalam (*Indepth Interview*), alat tulis, alat perekam (*Hand Phone*), media kamera. Subjek dan informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari pemegang program penyakit tuberculosis tingkat puskesmas dan 3 penderita penyakit tuberculosis. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dalam bentuk narasi dari informan / petugas kesehatan pemegang program tuberculosis di Puskesmas, penderita penyakit tuberculosis dan anggota keluarga penyakit tuberculosis yang bersumber dari hasil wawancara.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Dari hasil wawancara mendalam kepada informan dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Informan	Umur	Jenis Kelamin	Masa Sakit	Keterangan
1.	Informan 1	54 Tahun	Perempuan	-	Pemegang program TB
2.	Informan 2	46 Tahun	Laki-laki	3 bulan	Penderita TB
3.	Informan 3	22 Tahun	Perempuan	4 bulan	Penderita TB
4.	Informan 4	20 Tahun	Laki-laki	3 bulan	Penderita TB

### ***Pengetahuan Umum tentang Penyakit Tuberkulosis***

Dari hasil wawancara mendalam mengenai pengetahuan umum tentang penyakit tuberkulosis. Berikut hasil kutipan wawancara mendalam mengenai pengetahuan umum tentang penyakit tuberkulosis oleh penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari yaitu :

***Kotak 1***

*“batuk terus selama 2 minggu itu bisa dicurigai untuk penyakit TB, terus berat badan menurun, nafsu makan tidak ada itu juga bisa dicurigai penyakit TB.” (INF 1)*  
*“yang saya ketahui itu ya batuk disertai darah” (INF 2)*  
*“gak tau”(INF 3)*  
*“setau saya ya batuk-batuk terus kadang sampai keluar darah”(INF 4)*

Berdasarkan hasil jawaban informan tentang pengetahuan umum tuberkulosis bahwa sebagian besar informan belum mengetahui tentang penyakit tuberkulosis secara jelas. Yang diketahui hanya tentang batuk yang tidak berhenti-henti dan bisa keluar darah.

### ***Pengetahuan Umum tentang Personal Hygiene***

Dari hasil wawancara mendalam mengenai pengetahuan umum tentang personal hygiene. Berikut hasil kutipan wawancara mendalam mengenai pengetahuan personal hygiene penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari yaitu :

***Kotak 2***

*“Iha kalau personal hygiene ya mas ya, rumah harus disapu, orangnya mandi sehari 2 kali, terus tempat-tempat misalkan rumah harus dibuka jendelanya”*

(INF 1)  
 “*tujuannya kan supaya sehat*”(INF 1)  
 “*minimal mandi 3x sehari gitu*”(INF 2)  
 “*Menjaga kebersihan menjaga kesehatan tubuh kita*” (INF 2)  
 “*Nggak tau*” (INF 3)  
 “*Supaya tidak terserang penyakit, debu, kotoran*” (INF 3)  
 “*menjaga kebersihan diri kayak mandi gitu mas*” (INF 4)  
 “*biar bersih dan sehat*” (INF 4)

Berdasarkan hasil jawaban informan tentang pengetahuan umum personal hygiene bahwa sebagian besar informan belum mengetahui tentang personal hygiene secara jelas. Mereka hanya mengetahui sebatas mandi dengan tujuan bersih dan sehat.

### ***Sikap Penderita Penyakit Tuberkulosis terhadap Personal Hygiene***

Dari hasil wawancara mendalam tentang sikap penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari terhadap personal hygiene dengan beberapa pertanyaan meliputi: penggunaan peralatan makan, menutup mulut saat batuk, meludah di sembarangan tempat, dan perbaikan lingkungan. Berikut hasil kutipan wawancara mendalam tentang sikap personal hygiene penderita penyakit tuberkulosis yaitu:

#### ***Kotak 3***

“*Tidak setuju ,demi apa itu, demi keselamatan demi kesehatan sesama*” (INF 2)  
 “*Sangat setuju sekali, untuk menghindari penularan*” (INF 2)  
 “*Ya sangat setuju sekali*” (INF 2)  
 “*Tidak setuju, karena bisa menular*”(INF3)  
 “*setuju, bisa membersihkan, tidak ada kuman yang menempel*” (INF3)  
 “*tidak setuju, ya harus dipisahkan*” (INF 4)

Berdasarkan hasil jawaban informan tentang sikap penderita terhadap personal hygiene bahwa semua tidak setuju apabila peralatan makan dan minum dijadikan satu dengan yang lain. Dan semua informan setuju kalau saat batuk harus menutup mulut, tidak meludah di sembarangan tempat dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktifitas.

### ***Praktik/Tindakan Personal Hygiene Penderita Penyakit Tuberkulosis***

Dari hasil wawancara mendalam kepada informan tentang praktek/tindakan personal hygiene penderita penyakit tuberkulosis di Puskesmas Gondosari dengan beberapa pertanyaan meliputi: kebiasaan hidup bersih dan sehat. Berikut hasil kutipan wawancara mendalam tentang praktek/tindakan personal hygiene penderita penyakit tuberkulosis yaitu:

#### ***Kotak 4***

*“insyaAllah sudah” (INF 2)*

*“Tidak” (INF 2)*

*“Selalu” (INF 2)*

*“Saya usahakan sudah, ya dengan mandi, bersih-bersih lingkungan”. (INF 2)*

*“Sudah, berkali-kali pakai sabun, dettol” (INF 3)*

*“Tidak” (INF 3)*

*“Iya” (INF 3)*

*“Ya, mandi setiap hari 3 kali” (INF 3)*

*“ya paling kalau mau makan, setelah makan gitu” (INF 4)*

*“tidak” (INF 4)*

*“bangun tidur langsung dibuka biar cahaya dan udara bisa masuk” (INF 4)*

*“kurang lebih sudah, ya dengan mandi, bersih-bersih rumah gitu” (INF 4)*

Berdasarkan hasil jawaban informan tentang praktek personal hygiene penderita penyakit tuberkulosis bahwa semua sudah melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas, tidak membiasakan tidur di lantai, selalu membuka jendela pada saat pagi hari.

### **Pembahasan**

#### ***Pengetahuan Umum tentang Penyakit Tuberkulosis***

Berdasarkan hasil jawaban informan tentang pengetahuan umum tuberkulosis bahwa sebagian besar informan belum mengetahui tentang penyakit Tuberkulosis secara jelas. Yang diketahui hanya tentang batuk yang tidak berhenti-henti dan bisa keluar darah.

Menurut Sulianti (2004) Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. [6] Penyakit Tuberkulosis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) saat seorang pasien tuberkulosis batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain saat bernafas. [7] Keluhan yang dirasakan pasien Tuberkulosis paru dapat bermacam-macam atau banyak pasien ditemukan Tuberkulosis paru tanpa keluhan sama sekali. Gejalanya berupa gejala umum dan gejala respiratorik. Gejala umum berupa demam dan malaise. Demam ini mirip dengan demam yang disebabkan influenza namun kadang-kadang dapat mencapai 40-41°C. Gejala demam ini bersifat hilang timbul. Malaise yang terjadi dalam jangka waktu panjang berupa pegal-pegal, rasa lelah, anoreksia, nafsu makan berkurang, serta penurunan berat badan. [8]

Menurut Priyoto (2014) adapun cara untuk membantu menjaga pencegahan Tuberkulosis agar infeksi bakteri tidak menular kepada orang-orang disekitar baik itu teman atau keluarga di rumah: [9]

1. Selalu menggunakan masker untuk menutup mulut
2. Jangan meludah di sembarangan tempat.
3. Menghindari udara dingin dan selalu mengusahakan agar pancaran sinar matahari dan udara segar dapat masuk secukupnya ke ruangan tempat tidur. Usahakan selalu menjemur kasur, bantal, dan tempat tidur terutama di pagi dan di tempat yang tepat.
4. Tidak melakukan kebiasaan *sharing* penggunaan barang atau alat.
5. Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak kadar karbohidrat dan protein tinggi.

Dari hasil penelitian terhadap 2 kelompok kader kesehatan dan kelompok tokoh masyarakat di Kecamatan Sungai Tarab Kabupaten Tanah Datar Provinsi Sumatera Barat, Media (2010) menemukan bahwa pengetahuan sebagian masyarakat di lokasi penelitian mengenai tanda-tanda penyakit Tb Paru relatif cukup baik, namun sebagian masyarakat lainnya masih beranggapan bahwa penyebab penyakit Tb Paru adalah

berkaitan dengan hal-hal yang ghaib dan karena keturunan. Persepsi sebagian masyarakat bahwa penyakit yang dialaminya adalah bukan penyakit berbahaya, melainkan penyakit batuk biasa ternyata berpengaruh pada munculnya sikap kurang peduli dari masyarakat terhadap akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyakit Tb Paru. Perilaku dan kesadaran sebagian masyarakat untuk memeriksakan dahak dan menggunakan fasilitas kesehatan masih kurang karena mereka malu dan takut divonis menderita Tb Paru.[10]

### ***Pengetahuan Umum tentang Personal Hygiene***

Berdasarkan hasil jawaban informan tentang pengetahuan umum *personal hygiene* bahwa sebagian besar informan belum mengetahui tentang *personal hygiene* secara jelas. Mereka hanya mengetahui sebatas mandi dengan tujuan bersih dan sehat.

*Personal hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Pemeliharaan *hygiene* perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Praktek *hygiene* sama dengan meningkatkan kesehata.[11] Tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain . [12]

### ***Sikap Penderita Penyakit Tuberkulosis terhadap Personal Hygiene***

Berdasarkan hasil jawaban informan tentang sikap penderita terhadap *personal hygiene* bahwa semua tidak setuju apabila peralatan makan dan minum dijadikan satu dengan yang lain. Dan semua informan setuju kalau saat batuk harus menutup mulut, tidak meludah di sembarangan tempat dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktifitas.

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang akan kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya.[13] Sikap merupakan konstelasi komponen-

komponen kognitif, afektif dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan dan berperilaku terhadap suatu objek.[14] Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu.[15]

Penelitian Abebe, et al. (2010) tentang stigma yang dipersepsikan dan kesadaran 476 suspek Tb paru dalam mencari bantuan kesehatan. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden pernah mendengar tentang TB Paru. Individu yang mampu membaca dan menulis lebih waspada terhadap Tb paru. 51,39% responden merasa rendah diri bila menderita Tb dan stigma yang tinggi terhadap Tb (46,2%) menyebabkan mereka kurang termotivasi untuk mencari bantuan pengobatan bagi penyakit mereka.[16]

### ***Praktik/Tindakan Personal Hygiene Penderita Penyakit Tuberkulosis***

Berdasarkan hasil jawaban informan tentang praktek *personal hygiene* penderita penyakit tuberkulosis bahwa semua sudah melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas, tidak membiasakan tidur di lantai, selalu membuka jendela pada saat pagi hari.

Notoatmodjo (2003) menyatakan Perilaku kesehatan pada penderita Tuberkulosis adalah sebagai berikut : [17]

1. Diupayakan cahaya matahari sebanyak mungkin masuk ke dalam rumah.
2. Membuka jendela setiap hari.
3. Segera membuang tissue yang sudah dipakai ke dalam tempat sampah.
4. Cuci tangan dengan menggunakan air bersih atau sabun.
5. Menggunakan masker selama berpergian.
6. Penderita tidak meludah di lantai atau disembarang tempat, agar kuman tidak menyebar dan menular ke orang lain.

7. Penderita harus menutup mulut dengan sapu tangan, bila batuk atau bersin

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Simpulan hasil penelitian perilaku *personal hygiene* penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari sebagai berikut:

1. Pengetahuan yang dimiliki oleh penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari tentang penyakit tuberkulosis, personal hygiene dan hubungan antara personal hygiene dengan terjadinya penyakit tuberkulosis masih kurang.
2. Sikap yang diberikan oleh penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari terhadap personal hygiene bahwa mereka setuju untuk melakukan personal hygiene dengan baik.
3. Praktek/tindakan yang dilakukan oleh penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gondosari terkait personal hygiene sudah cukup baik.

### **Saran**

Adanya penelitian ini, diharapkan dapat digunakan oleh puskesmas untuk lebih mengoptimalkan program pencegahan terjadinya penyakit tuberkulosis dengan cara melakukan pengecekan dahak secara dini di setiap rumah dengan serentak dan mensosialisasikan perilaku hidup bersih dan sehat, serta memberikan edukasi kepada kader kesehatan tentang personal hygiene dan pencegahan penyakit tuberkulosis.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). Buku Ajar Fundamenta Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik. Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa : Yasmin Asih, dkk. Jakarta : EGC
2. Dinkes Kabupaten Kudus. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2017. Kudus

3. Dinkes Kabupaten Kudus. (2018). Profil Kesehatan Puskesmas Gondosari Kabupaten Kudus Tahun 2017. Kudus
4. Dinkes Kabupaten Kudus. (2019). Profil Kesehatan Puskesmas Gondosari Kabupaten Kudus Tahun 2018. Kudus
5. Menteri Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Kemenkes RI: Jakarta
6. Sulianti . (2004). *Tuberkulosis*, diakses tanggal 22 Maret 2019, dari <<http://www.infeksi.com>>
7. Dipiro, et al. (2008). *Pharmacotherapy Handbook Seventh Edition*. USA : Mcgraw-Hill Company
8. Darmanto, D. (2014). *Respirology. Edisi 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
9. Priyoto. (2014). *Teori Sikap Dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
10. Media, Y. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Sungai Tarab, Kabupaten Tanah Datar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2010*, diakses tanggal 12 Juni 2019, <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/mpk/article/view/108/89>
11. Potter, P.A, Perry, A.G. (2012). *Buku Ajar Fundamenta Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktik. Edisi 4. Volume 2*. Alih Bahasa: Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC
12. Tarwoto Dan Wartonah. (2004). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
13. Mubarak. (2011). *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
14. Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Jakarta : Pustaka Pelajar
15. Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
16. Abebe, G., Deribew, A., Apers, L., Woldemichael, K., Shiffa, J., Tesfaye, M., Colebunders, R. (2010). *Knowledge, Health seeking behavior and perceived stigma toward tuberculosis among tuberculosis suspects in arural community in SOUthwest Ethiopia*. *Plos One*, 1-10.
17. Notoatmodjo, Soekijdo. (2003). *Penanggulangan Penderita TB Agar Tidak Lalai Berobat*. Jakarta

## PEDOMAN PENULISAN NASKAH JKM

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil riset, artikel ilmiah, studi/ analisa kritis, skripsi, tesis, disertasi dan tulisan ilmiah lain di bidang kesehatan masyarakat.

Naskah adalah karya asli penulis/ peneliti, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis/ peneliti lain. Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain.

Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani peneliti/ penulis.

Komponen naskah:

- Judul, ditulis maksimal 150 karakter, huruf Book Antiqua, ukuran 13, spasi 1
- Identitas penulis, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- Pendahuluan, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan penelitian.
- Metode penelitian, dijelaskan secara rinci, disain, populasi, sampel, sumber data, teknik/ instrumen pengumpul data, dan prosedur analisis data.
- Hasil dan Pembahasan, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- Tabel atau gambar. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan

penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.

- Simpulan dan Saran. Simpulan menjawab masalah penelitian, pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan penelitian
- Rujukan/ referensi ditulis sesuai aturan Vancouver, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format *Microsoft word*, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381.

**Kontak langsung dapat melalui:**

- Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- Sri Wahyuningsih : 0857 405 72 288

Naskah juga dapat dikirim melalui email:  
**[jkm.cendekiautama@gmail.com](mailto:jkm.cendekiautama@gmail.com)**

**Contoh penulisan daftar pustaka :**

**Artikel Jurnal Penulis Individu**

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

**Artikel Jurnal Penulis Organisasi**

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

**Artikel Jurnal di Internet**

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/1161186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

**Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya**

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

**Buku yang Ditulis Individu**

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*. London: Oxford University Press, 1992.50

**Buku yang Ditulis Organisasi**

Council of Europe, *Recent Demographic Developments in Europe 2004*, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

**Artikel dari Buletin**

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, *Bulletin of the World Health Organization*, 2004, 82(3):180–186.

**Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi**

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

**BAB dalam Buku**

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., *The Sociocultural and Political Aspects of Abortion*, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

**Data dari Internet**

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

**Disertasi**

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

**Makalah dalam Surat Kabar**

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

**Kamus**

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527