



## **PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PENDERITA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS TUBAN**

**Ahmad Yusuf Armanda<sup>1</sup>, Titik Sumiatin<sup>2</sup>, Su'udi<sup>3</sup>**

Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: [Ahmadtearman45@gmail.com](mailto:Ahmadtearman45@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kemenkes RI menyusun eliminasi TB Paru tahun 2020-2030 dan menargetkan penurunan insiden TB Paru pada tahun 2030 dengan 65 kasus per 100.000. Saat ini, Indonesia berada pada posisi ke-2 dengan jumlah TB Paru terbanyak di dunia setelah India. Hal ini terjadi karena salah satu faktornya adalah rendahnya tingkat pengetahuan yang memicu pada sikap dan perilaku penderita pada penyakit TB Paru. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap penderita dalam pencegahan penularan TB Paru di Puskesmas Tuban. Peneliti menggunakan desain penelitian kolerasi dengan pendekatan *Crosssectional*. Adapun populasinya ialah semua penderita TB Paru pada 2023 di Puskesmas Tuban sejumlah 75 orang. Lebih lanjut, peneliti memanfaatkan teknik sampling berupa *Simple Random sampling*. Sample penelitiannya ialah sebagian Penderita Tuberkulosis Paru tahun 2023 di Puskesmas Tuban sejumlah 63 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan *Spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh respondennya memiliki pengetahuan tentang pencegahan penularan TB Paru dalam kategori baik dan hampir respondennya mempunyai sikap pencegahan penularan TB Paru berkategori baik. Hasil uji *spearman rank* didapatkan  $p\text{-value} = 0,301$  yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap penderita dalam tindakan mencegah penularan TB Paru di Puskesmas Tuban. Pembentukan sikap tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tetapi juga faktor lain yaitu pengaruh lingkungan Masyarakat. Pengaruh lingkungan dengan pengetahuan baik dapat membuat seseorang yang pengetahuannya kurang untuk turut bersikap sama seperti lingkungannya. Sehingga, lingkungan yang berpengatahuan kurang juga bisa tetap menambah kemungkinan seseorang untuk mempunyai sikap yang baik.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Sikap, Pencegahan Penularan, Tuberkulosis

### **ABSTRACT**

*The Indonesian Ministry of Health has prepared the elimination of pulmonary TB in 2020-2030 and targets reducing the incidence of pulmonary TB in 2030 to 65 cases per 100,000. Currently, Indonesia is in 2nd position with the highest number of pulmonary TB in the world after India. This happens because one of the factors is the low level of knowledge which triggers the attitudes and behavior of sufferers regarding pulmonary TB disease. The aim of this research is to determine the relationship between knowledge and sufferers' attitudes in preventing the transmission of pulmonary TB at the Tuban Community Health Center. The*

*research design uses correlation with a cross-sectional approach. The research population was all 75 people suffering from pulmonary TB in 2023 at the Tuban Community Health Center. The sampling technique used is Simple Random sampling. The research sample was 63 people suffering from pulmonary tuberculosis in 2023 at the Tuban Community Health Center. The research instrument used a questionnaire and data analysis used Spearman rank. The research results showed that almost all of them had knowledge about preventing transmission of pulmonary TB in the good category and almost all of them had attitudes towards preventing transmission of pulmonary TB in the good category. The Spearman rank test results obtained  $p$ -value = 0.301, which means there is no relationship between knowledge and sufferers' attitudes in preventing transmission of pulmonary TB at the Tuban Community Health Center. Attitude formation is not only influenced by knowledge but also other factors, namely the influence of the community environment. The influence of people who have good knowledge causes someone who has less knowledge to follow the attitudes of society. So, even people who have less knowledge do not rule out the possibility of having a good attitude.*

**Keywords:** *Knowledge, Attitude, Prevention of Transmission, Tuberculosis*

## PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merancang Peta Jalan Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia untuk periode 2020-2030. Rancangan yang telah dibuat itu menyebutkan insidensi tuberkulosis ditargetkan menurun sampai 65 kasus tiap 100.000 penduduk di tahun 2030. Melalui model intervensi yang sudah dilakukan, diduga insidensi menurun dari 319 tiap 100.000 penduduk pada 2018 menjadi 188 tiap 100.000 pada 2024 (Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Di Indonesia 2020-2024). Indonesia sendiri sekarang ada di peringkat ke-2 sebagai negara yang memiliki penduduk yang menderita TBC paling banyak di dunia berada di bawah India. Pada 2020, Indonesia menjadi negara ke-3 di dunia yang memiliki beban jumlah kasus paling banyak untuk kasus TBC. Hal ini membuat kasus yang sama pada 2021 bebannya juga tak lebih baik. Di Indonesia diduga terdapat 969.000 kasus TBC tiap tahunnya (satu orang tiap 33 detik). Jumlag tersebut mengalami kenaikan 17% dibanding pada 2020, yakni sejumlah 824.000 kasus (Global Tuberculosis Report, 2022). Di balik kejadian peningkatan tuberkulosis paru di Indonesia. Hal ini diakibatkan oleh sejumlah faktor, satu di antaranya ialah karena rendahnya tingkat pengetahuan yang memicu pada sikap dan perilaku penderita pada penyakit Tuberkulosis Paru (Sudiantara et al., n.d.).

Penderita tuberkulosis merasakan gejala berupa batuk berdahak dalam kurun dua pekan, dahak dengan berdarah, napas terasa sesak, tubuh lemas, penurunan nafsu makan, berat penurunan berat badan, malaise, berkeringat saat malam, demam lebih dari sebulan (Kemenkes, 2018). Menularnya tuberkulosis ialah seseorang yang menderita mengalami BTA positif, ketika mereka batuk ataupun bersin, kuman tersebar di udara berupa percik dahak (*droplet nuclei*) untuk batuk satu kali dalam hal ini bisa menyebarkan sekira 3.000 percikan dahak. Biasanya kuman ini menular pada saat dahak berada di ruang tertutup di mana percikannya bertahan dalam jangka waktu lebih lama. Namun, ventilasi bisa membuat jumlah percikannya berkurang. Lebih lanjut, kuman juga bisa mati apabila terkena sinar matahari langsung. Percikan ini biasanya mampu hidup dalam kurun beberapa jam saat keadaannya lembab dan gelap. Kemampuan menularkan satu pasien berdasarkan jumlah kuman yang mereka keluarkan dari paru-paru mereka. Semakin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahaknya, semakin seseorang bisa menularkannya kepada orang lain.

World Health Organization menjabarkan bahwa, TBC ialah penyakit yang disebabkan adanya *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri yang sangat menginfeksi dan merusak paru-paru. TBC termasuk satu di antara sejumlah penyakit paling besar yang menyebabkan seseorang

meninggal yang penyebabnya adalah infeksi tunggal, bukan disebabkan oleh genetik. WHO mencatat pada 2021, terdapat sejumlah 10,6 juta kasus menderita TBC tahun 2021 di dunia ataupun mengalami kenaikan sejumlah 600.000 dibanding tahun sebelumnya 2020 yang diduga terdapat sekitar 10 juta orang terinfeksi TBC. Lebih lanjut, ada 6,4 juta (60,3%) pasien dari keseluruhan itu yang yang menurut catatan mendapatkan pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) yang lain tidak berhasil dicatat laporannya/diagnosisnya (Mujahidah et al., 2023).

Tabel 1 Jumlah Penderita Tuberkulosis Paru Provinsi Jawa Timur, Kabupaten Tuban, Dan Puskesmas Tuban 2023

Tahun	Jumlah Penderita Tuberkulosis Paru		
	Jawa Timur	Kabupaten Tuban	Puskesmas Tuban
2021	42.192	1.259	37
2022	81.753	13.268	64

(Profil Kesehatan Kabupaten Tuban, 2022)

Berdasarkan sejumlah pencapaian dalam pengevaluasian data di tiap faktor di Puskesmas Tuban pada 2022 terkait pasien yang didiagnosis menderita TBC, dihasilkan temuan bahwa pasien tercatat dan mendapat pengobatan sejumlah 64, dinyatakan sembuh 24, mendapat pengobatan lengkap 36, pasien dinyatakan meninggal 1, dan pasien gagal pengobatan 3 (UOBF Puskesmas Tuban, 2023). Kemudian, pada 2023 dihasilkan temuan bahwa pasien tercatat dan mendapat pengobatan sejumlah 85, dinyatakan sembuh 43, dinyatakan meninggal sejumlah 4 (UOBF Puskesmas Tuban, 2023). Meskipun masih terdapat pasien dalam pengobatan sebanyak 37 dari 85 pasien di Puskesmas Tuban di tahun 2023, hal tersebut tidak menutup kemungkinan untuk dapat menambah sumber penularan penyakit tuberkulosis paru.

Meningkatnya pasien yang menderita TBC di Indonesia, dapat diakibatkan beragam faktor. Lonjakan angka kejadian TBC biasanya diakibatkan kebiasaan dalam menjaga kesehatannya yang kurang. Menurut Ditjen Pemberantas Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2MPL), meningkatnya jumlah pasien yang terinfeksi TBC tidak optimal disebabkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman orang Indonesia mengenai TB Paru yang tergolong rendah (Kemenkes RI, 2019).

Di samping hal tersebut, terdapat penyebab lainnya yakni perilaku mereka yang terdiagnosis TBC juga bisa memengaruhi orang untuk terinfeksi penyakit ini. Perilaku tersering biasanya ialah kebiasaan sembarangan saat berdahak sehingga menularkannya pada orang lain di lingkungannya. Hal ini karena bakteri TBC biasanya ada pada dahak orang yang terinfeksi. Penderita TBC yang tidak mempraktikkan etika batuk dan PHBS di lingkungannya bisa memberi peluang lebih mudah untuk bakteri TBC menularkannya kepada orang di sekitar. Penyebab lain yang bisa membuat kita terinfeksi penyakit TBC ialah aktivitas merokok. Individu yang merupakan seorang perokok, biasanya lebih mudah terinfeksi bakteri TB. Lebih lanjut, keadaan di sekitar rumah dapat menjadi penyebab lainnya seseorang tertular TBC. Rumah dengan cahaya matahari yang minim bisa mendorong bakteri TB tumbuh di tempat-tempat tersebut dan menyebabkan peningkatan potensi seseorang terinfeksi TB. Di samping hal tersebut, rumah dengan sirkulasi minim seperti jendela yang sedikit juga dapat menjadi penyebab bakteri TB berkembang dan bertahan di ruangan. Faktor keadaan lingkungan rumah ini dapat makin berbahaya jika rumah tersebut ada di permukiman yang kumuh dan penduduknya yang padat. Padatnya hunian bisa mendorong peningkatan penghuninya menderita TB, sebab makin padatnya suatu hunian, makin besar juga potensi kontak orang-orang di dalamnya yang tidak menutup kemungkinan bisa berhubungan dengan orang yang telah terinfeksi TB di sekitar wilayah hunian tersebut (Pralambang & Setiawan, 2021).

Faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku memiliki dampak signifikan terhadap status kesehatan seseorang ataupun kelompok dan punya peranan krusial terkait berhasil atau tidaknya suatu program solusi dan mitigasi penularan penyakit, tak terkecuali TBC ini. Mitigasi atau tindakan pencegahan menularnya TBC bisa disebabkan pengetahuan dan sikap seseorang, keluarga, dan masyarakatnya terkait pemahaman mereka mengenai bagaimana pencegahan kejadian TBC. Misalnya dalam hal ini, perilaku menutup mulut pada saat bersin dan batuk, tidak mengeluarkan ludah di sembarang tempat, imunisasi BCG terhadap bayi, mengusahakan pencahayaan matahari di dalam rumah, mengatur pola makan, berolahraga, mendorong imunitas tubuh, mencegah faktor-faktor lain yang punya risiko terinfeksi TBC, dan menggunakan strategi Directly Observed Treatment, Shortcourse (DOTS). Kementerian Republik Indonesia (KEMENKES) 2015, mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan pasien yang terinfeksi TBC paru mengenai bagaimana penularannya, seberapa berbahaya, serta bagaimana pengobatannya bisa demikian berdampak terhadap perilaku dan sikap dalam mencegah kejadian TBC paru. Lebih lanjut, pengetahuan mengenai bagaimana mencegah TBC paru menular adalah modal pokok seseorang melakukan pencegahan penularan dan penyebaran bakteri dan penyakit TBC. Orang-orang dengan pengetahuan yang kurang berisiko terinfeksi TBC hingga 2,5 kali lebih besar dibanding orang-orang yang memiliki pengetahuan lebih baik, sementara sikap yang kurang baik berisiko 3,1 kali lebih banyak terinfeksi dibanding orang-orang dengan sikap yang baik (Salshabilla Rahma Putri et al., 2023).

Pemecahan permasalahan yang dapat diterapkan nakes khususnya Kesehatan Masyarakat dalam menyelesaikan merebaknya kejadian TBC ialah melalui: Pemberian sosial pada masyarakat khususnya mereka yang keluarganya terinfeksi TBC yang merasakan gejala-gejala yang disinyalasi merupakan penyakit TBC untuk langsung melakukan pemeriksaan di unit Pelayanan Kesehatan, pemberian informasi terhadap pasien dan keluarganya terkait TBC yang diakibatkan bakteri dan tidak termasuk penyakit bawaan genetik sehingga bisa diobati, asal pengobatannya teratur, melakukan penjelasan kepada penderita TBC supaya minum obatnya sesuai anjuran hingga pengobatannya dinyatakan selesai. Oleh karenanya, dibutuhkan kesadaran dan peranan lingkungan masyarakat untuk memeriksakan anggota keluarga yang berisiko terinfeksi TBC ke layanan kesehatan di sekitar mereka agar mendaat pelayanan kesehatan supaya meminimalkan risiko kejadian penularan TBC (Kemenkes RI, 2012).

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan kolerasi dengan pendekatan *Crossectional*. Adapun populasinya ialah semua penderita TB Paru pada 2023 di Puskesmas Tuban sejumlah 75 orang. Kemudian teknik samplingnya ialah *Simple Random sampling*. Sampel penelitian ialah sebagian Penderita Tuberkulosis Paru tahun 2023 di Puskesmas Tuban sejumlah 63 orang. Selanjutnya, instrumen penelitian yang digunakan ialah kuesioner, serta menganalisis datanya dengan *Spearman rank*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Sakit, Penderita TB Paru Dalam 1 Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
<25	13	20.6%
26-35	13	20.6%
36-45	12	19%
45>	25	39.7%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	6	9.5%
SD	5	7.9%
SMP	8	12.7%
SMA	30	47.6%
Perguruan Tinggi	14	22.2%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	31	49.2%
Perempuan	32	50.8%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	41	65.1%
Tidak Bekerja	22	34.9%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>
<b>Lama Sakit</b>		
<6 Bulan	4	6.3%
6 Bulan	36	57.1%
6 Bulan>	23	36.5%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>
<b>Jumlah Penderita Dalam Satu Rumah</b>		
1 Orang	2	3.2%
2 Orang	50	79.4%
2 Orang>	11	17.5%
0	0	0%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Tampak dalam tabel 4.1, diperoleh data mayoritas penderita Tuberkulosis Paru berusia di atas 45 tahun, yakni 25 (39.7%), nyaris setengah tingkat pendidikannya SMA, yakni 30 (47.6%), setengah berjenis kelamin perempuan yaitu 32 (50.8%), sebagian besar bekerja yaitu 41 (65.1%), sebagian besar lama sakit selama 6 bulan yaitu 36 (57.1%), dan hampir seluruh jumlah penderita TB Paru dalam satu rumah 1 orang yaitu 52 (82.5%).

Tabel 2 Pengetahuan Pencegahan Penularan Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	54	85.7%
Kurang	9	14.3%

<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>
--------------	-----------	-------------

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui hampir seluruh penderita Tuberkulosis Paru pengetahuannya baik, yaitu 54 (85.7%) penderita dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 9 (14.3%) penderita.

Tabel 3 Sikap Pencegahan Penularan Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Tahun 2023

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	57	90.5%
Kurang	6	9.5%
Total	63	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hampir seluruh penderita Tuberkulosis Paru memiliki sikap yang baik yaitu 57 (90.5%) penderita dan sebagian kecil memiliki sikap yang kurang yaitu 6 (9.5%) penderita.

Tabel 4 Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Sikap Penderita dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Tahun 2023

Pengetahuan Pencegahan penularan	Sikap Pencegahan Penularan				Total	
	Baik		Kurang		F	%
	F	%	F	%		
<b>Baik</b>	48	88.9%	6	11.1%	54	85.7%
<b>Kurang</b>	9	100%	0	0.0%	9	14.3%
<b>Total</b>	57	90.5%	6	9.5%	63	100%

Uji Spearman Rank Signifikansi  $P = 0,301$  N = 63

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban hampir seluruh memiliki pengetahuan pencegahan penularan yang baik dengan sikap pencegahan penularan baik sebanyak 48 (88.9%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan pencegahan penularan yang baik dengan sikap pencegahan penularan yang kurang sebanyak 6 (11.1%).

Hasil uji korelasi spearman antara pengetahuan dengan sikap penderita dalam mencegah menularnya tuberkulosis paru di puskesmas tuban didapatkan nilai  $p = 0,301$  dengan  $p > 0,05$ , yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap penderita dalam tindakan mencegah menularnya tuberkulosis paru di puskesmas tuban.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Pencegahan Penularan Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Tuban Tahun 2023

Data pada tabel 4.2 menghasilkan data hampir seluruh penderita Tuberkulosis Paru memiliki pengetahuan yang baik dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), dapat diartikan sebagai semua hal yang diketahui, kepandaian, dan semua yang diketahui berkenaan dengan sesuatu hal. Pengetahuan adalah produk dari mengingat sesuatu, tak terkecuali mengingat lagi suatu peristiwa yang sebelumnya terjadi, baik disengaja maupun tidak disengaja dan kejadiannya

berlangsung setelah seseorang melakukan kontak ataupun observasi terkait suatu objek (Mubarak, et al., 2007).

Dalam upaya untuk mencegah TBC, diperlukan beragam tindakan supaya bisa menghentikan alur penularan, mendiagnosis dengan segera, mengontrol penyakit dengan baik, dan mengobati penderitanya secara efektif. Tindakan-tindakan tersebut amat krusial dilakukan sebagai upaya mengatasi menjangkitnya TBC di tengah masyarakat. Namun, di luar tindakan itu, diperlukan juga pengetahuan supaya dengan wawasan tersebut bisa memengaruhi secara positif sikap dan tindakan masyarakatnya. Akan tetapi, realitanya masih banyak di antara masyarakat yang pengetahuannya masih kurang ataupun memiliki sikap positif dalam hidup keseharian (Mutiar Sari, dkk. 2023).

Pengetahuan adalah produk dari rasa keingintahuan individu dengan memanfaatkan indera dan pendengaran terkait suatu objek. Pengindraan dan pendengaran yang baik, bisa mendorong peningkatan seseorang terkait pemahamannya mengenai informasi tertentu. Memahami adalah sebuah keterampilan individu dalam menerangkan sebuah informasi yang sebelumnya didapatkan dan bisa dipraktikkan secara tepat (Salshabilla Rahma Putri et al., 2023).

Berdasarkan penelitian bahwa hampir seluruh penderita Tuberkulosis Paru yang memiliki pengetahuan baik karena penderita mendapatkan edukasi dan informasi serta orang yang bertugas dalam penyuluhan TBC mengunjungi rumah masyarakat di sekitar Puskesmas Tuban. Akan tetapi, sedikit masyarakat ada yang ditemukan memiliki pengetahuan yang rendah, dibuktikan dengan penderita belum mengetahui cara pencegahan penularan tuberkulosis paru seperti waktu menjemur kasur dan bantal yang dilakukan setiap hari, dan penderita meminum obat rutin setiap hari. Responden dengan pengetahuan baik, harapannya bisa membagikan informasi terkait pencegahan TBC pada keluarga satu rumah dan lingkungannya. Hal ini akan membuat responden dan masyarakat sekitar bisa bekerja sama dalam pencegahan kejadian penularan TBC dan meminimalkan penyebaran penyakit tersebut. Makin banyak masyarakat dengan pengetahuan yang baik mengenai TBC, makin berkurang jumlah seseorang yang tertular TBC di suatu lingkungan, dalam hal ini di lingkungan Puskesmas Tuban.

### **Sikap Pencegahan Penularan Penderita Tuberkulosis Paru Puskesmas Tuban Tahun 2023**

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hampir seluruh penderita Tuberkulosis Paru mempunyai sikap yang baik dan sedikit di antara mereka sikapnya kurang. Sikap (*attitude*) merupakan respons ataupun evaluasi perasaan. Sikap individu terkait objek tertentu ialah perasaan memberi dukungan ataupun keberpihakan hingga perasaan tidak memberi dukungan ataupun tidak memberi keberpihakan terhadap objek itu (Azwar, 2013). Ambivalen seseorang terkait objek, kejadian, individu, ataupun suatu gagasan. Sikap adalah perasaan, kepercayaan, dan cenderungnya tindakan seseorang yang relatif tetap.

Sikap termasuk dalam kumpulan gejala individu dalam bertindak. Satu di antara faktor yang memengaruhi sikap individu dalam kontak satu rumah adalah pengetahuan yang masing-masing miliki. Makin baik pengetahuan seseorang di suatu rumah, dapat berkontribusi untuk membentuk suatu sikap yang baik. Terbentuknya sikap tertentu tak terlepas dari sejumlah penyebab/faktor yang memengaruhi, misalnya faktor pengalaman pribadi, kultur/budaya, orang di sekitar yang mereka anggap penting, media, dan faktor emosional seseorang (Karno & Pattimura, 2022).

Dari temuan yang dihasilkan, diperoleh bahwa hampir seluruh penderita TBC mempunyai sikap yang baik karena pengetahuan responden menunjang untuk melakukan tindakan pencegahan penyakit, bagaimana penularannya, dan faktor lain yang memungkinkan kejadian menular terkait infeksi dan penularan TBC. Namun sebagian kecil memiliki sikap yang kurang

di pengaruhi oleh pengetahuan dan faktor usia dimana penderita dengan sikap yang kurang berdampak terhadap kesembuhan TB Paru, hal ini dibuktikan dari jawaban kuesioner penderita TB Paru kadang-kadang lupa tidak menerapkan aktivitas untuk mencegah penularan, seperti menjemur bantal dan Kasur sehari sekali, tidak menggunakan masker, serta meludah sembarangan. Fenomena ini terjadi sebab ada daya ingat yang menurun mengingat mayoritas pasien Tuberkulosis Paru berusia di atas 45 tahun, sehingga sikap penderita kurang dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru yang akan berdampak makin tinggi angka peningkatan penyakit TB Paru.

### **Hubungan antara Pengetahuan Dengan Sikap Penderita dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Tahun 2023**

Berdasarkan tabel 4.4, ditemukan bahwa hasil penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban nyaris seluruh penderita memiliki pengetahuan pencegahan penularan yang baik dengan sikap pencegahan penularan baik dan sebagian kecil pengetahuannya dan sikapnya terkait cara mencegah penularan TB Paru masih rendah. Dari pengujian *Spearman Rank Correlation* yang dihasilkan antara pengetahuan dan sikap penderita dalam tindakan mencegah penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban dihasilkan nilai signifikannya  $p = 0,301$  dengan  $p > 0,05$ , hal ini mengartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap penderita dalam tindakan mencegah penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban.

Notoatmodjo (2014) menjabarkan pengetahuan merupakan produk dari proses indera seseorang ataupun produk tahu mereka terkait suatu objek dengan memanfaatkan indera mereka (telinga, hidung, mata, dan lain-lain) dan untuk mengukur pengetahuan seseorang bisa diuji melalui pertanyaan ataupun penyebaran kuesioner yang berisikan materi yang hendak diukur dari subjek penelitian ataupun subjeknya. Sikap merupakan bentuk tindakan yang belum dilakukan dan terdiri dari tiga aspek, di antaranya konsep, ide, dan keyakinan, kapasitas emosional dan kecenderungan seseorang dalam melakukan tindakan tertentu.

Pengetahuan ataupun kognitif termasuk domain yang demikian krusial untuk pembentukan perilaku individu (*overt behavior*). Pengetahuan yang baik jika tidak didukung dengan perilaku yang baik yang ditunjukkan akan membuat perilaku seseorang, sebagaimana yang mereka ungkapkan Notoatmodjo yang mengemukakan bahwa domain dari perilaku merupakan pengetahuan, sikap dan tindakan (Rahman, 2017).

Sikap individu merupakan suatu kecenderungan mengenai suatu hal ataupun suatu dorongan. Sikap meliputi bagaimana nilai kognitif (pengetahuan mengenai objek tertentu), afektif (sedih, benci, senang), dan konatif ataupun emosi (kehendak untuk bertindak) (Azwar, 2013). Pengetahuan dan pengalaman bisa memengaruhi perilaku dan sikap individu beserta kecenderungannya melakukan tindakan tertentu sebagaimana suatu objek, hal ini mengartikan pengetahuan yang baik bisa memengaruhi sikap individu tersebut. Di samping dipengaruhi pengalaman pribadi, sikap juga dipengaruhi oleh kultur/budaya, orang di sekitarnya yang mereka anggap penting, institusi ataupun lembaga, dan faktor emosional pada seseorang tersebut. Sehingga, meskipun seseorang pengetahuannya kurang, hal itu masih dapat memengaruhi terbentuknya sikap yang baik (Langalipu & Parmi, 2022).

Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita dalam pencegahan Tuberkulosis Paru karena masih adanya pasien yang pengetahuannya kurang tapi sikapnya baik. Penderita dengan pengetahuan kurang tetapi dapat memiliki sikap positif dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru disebabkan pengaruh lingkungan masyarakat sekitar dengan pengetahuan baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Pengaruh masyarakat di lingkungan seseorang dengan pengetahuan baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis membuat penderita yang pengetahuannya kurang tersebut mencontoh sikap masyarakat lainnya yang pengetahuannya baik dan lambat laun penderita yang pengetahuannya kurang mengubah sikapnya menjadi baik seperti masyarakat

di sekitar mereka yang pengetahuannya. Oleh karenanya, masyarakat yang berpengetahuan kurang pun berkemungkinan untuk mempunyai sikap yang baik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dihasilkan, maka bisa diambil simpulan di antaranya : Hampir seluruh penderita Tuberkulosis Paru memiliki pengetahuan tentang pencegahan penularan yang baik. Hampir seluruh penderita Tuberkulosis Paru memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan penularan. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap penderita dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban.

Instansi terkait meningkatkan program edukasi, penyuluhan, dan penanggulangan Tuberkulosis Paru yang diselenggarakan oleh petugas tenaga kesehatan untuk mendukung penderita TB Paru supaya selalu bisa mengawasi perkembangan dalam kesembuhan dan aktivitas yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan dan lonjakan insiden TB Paru. Penderita TB Paru bekerjasama dalam pencegahan terjadinya penularan serta mengurangi peningkatan TB Paru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A. 2009. Psikologi Sosial edisi revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- Akbar, M., Lusiwati, E., & Rahayu. (2016). Hubungan Pengetahuan Pasien TBC Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Kepada Keluarga Di Puskesmas Sienjo. *Jurnal Ilmu Keperawatan, IV(2)*, 103–110.
- Andika, F., Syahputrai, M., & Husna, A. (2019). Infection Prevention Efforts of Pulmonary Tuberculosis Patients. *Journal of Healthcare Technology and Medicine, 02(1)*, 90–98.
- Andriani, D., & Sukardin, S. (2020). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 10(03)*, 72–80. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.589>.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar S. 2013. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bimo, Walgito. 2003. Psikologi Sosial. Yogyakarta: Andi Offset.
- Carin, A. A., Sund, R. ., & Lahkar, B. K. (2018). Title. *Journal of Controlled Release, 11(2)*, 430–439.
- Danuri, & Maisaroh, S. (2019). Metodologi penelitian. In *Samudra Biru*.
- Fradisa, L., Sesrianty, V., & Hartati, J. (2022). *Puskesmas Kota Bukittinggi. 3(1)*, 149–156.
- Ginancar, G. 2008. TBC Pada Anak. Edisi Pertama. Jakarta: Dian Rakyat.
- Hidayah, M. S., Pengetahuan, H., Dan, S., Dengan, P., & Hidayah, M. S. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Pencegahan Penularan (2)*.
- Ira Nurmala. (2018). Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press.
- Isranugraha, A., The, F., & Nur, A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tb Paru Di Puskesmas Kalumata. *Kieraha Medical Journal, 3(1)*, 47–56. <https://doi.org/10.33387/kmj.v3i1.3270>.
- Kartini, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Keluarga Di Puskesmas Pimping. *Media Husada Journal Of Nursing Science, 4(1)*, 51–57. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i1.124>.
- Karno, Y. M., & Pattimura, N. A. (2022). Sikap Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tb Paru Kontak Serumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pabentengan Kabupaten Gowa. *Pasapua Health Journal, 4(2)*, 131–141. <http://www.jurnal.stikespasapua.ac.id/index.php/PHJ/article/view/86>.

- Kenedyanti E, Sulistyorini L. Analisis Mycobacterium Tuberculosis dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Berkala Epidemiologi*. 2017;5(2):152.
- Kementerian Kesehatan RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Margono. (2004). Metodologi Penelitian Pendidikan Matematika. In *Pustaka Ramadhan* (Vol. 53, Issue Nopember).
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. In *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>.
- Mubarak, W, Khoirul dan Supardi. 2007. Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mujahidah, Z., Silalahi, M. K., Prestisia, R. P., & Djubaidah, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru di Poli Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 130–136. <https://doi.org/10.37012/jik.v15i1.1103>.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakpahan, Martina., dkk.2021.Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.Yayasan Kita Menulis.
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4660>.
- Prof. Dr.Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Profil Kesehatan Kabupaten Tuban 2022. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.
- Rahman, F., Adenan, A., Yulidasari, F., Laily, N., Rosadi, D., & Azmi, A. N. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 183. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1993>
- Rahmaniati, R., & Apriyani, N. 2018. Sosialisasi pencegahan penyakit TBC untuk masyarakat flamboyant bawah di Kota Palangkaraya. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*. vol. 3(1): 47–54. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v3i1.30>.
- Rahmi, U. (2019). Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Penularan Tuberculosis Di Bandung. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 5(1), 65–70. <https://doi.org/10.33867/jka.v5i1.92>.
- Salshabilla Rahma Putri, Ieva Baniasih Akbar, & Dony Septriana. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mengenai Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Masyarakat Kelurahan Banjar. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 821–826. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6678>.
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. *Jurnal kemas*, 10(2), 122-128.
- Syafrida Hafni Sahir. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022*.
- Wanma, F. R., Putra, K. P., & Nusawakan, A. W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.5746>.



Werdhani, Retno A. 2011. Patofisiologi, Diagnosis, Dan Klafisikasi Tuberkulosis. Universitas Indonesia.