



Jurnal Kebidanan XIV (02) 224 - 233

Jurnal Kebidanan

[http : //www.ejurnal.stikeseub.ac.id](http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id)



HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS JATIASIH

Vivi Hafitri¹⁾, Mohamad Ilham Topik²⁾

^{1), 2)} Akademi Keperawatan Andakara

Email: vivi.andakara@gmail.com, mohamad.ilham88@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang Kerentanan akan Tuberkulosis Paru ini terjadi karena daya tahan tubuh pasien yang rendah yang disebabkan gizi yang buruk, terlalu lelah, kedinginan serta cara hidup yang tidak teratur. Oleh karena itu, penyakit Tuberkulosis Paru lebih banyak ditemukan pada golongan masyarakat dimana keadaan masyarakat kurang pengetahuan, disertai dengan sikap dan perilaku yang buruk terhadap upaya pencegahan dan penularan Tuberkulosis Paru, sedangkan pengetahuan, sikap dan perilaku sangat menentukan dalam pencegahan Tuberkulosis Paru. Tujuan penelitian adalah untuk Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC di Puskesmas Jatiasih. Design penelitian ini Penelitian ini merupakan jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TBC di Puskesmas Jatiasih. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *total sampling* jumlah sampel adalah 32 responden Alat ukur penelitian adalah kuesioner. Analisis bivariat menggunakan chi square. Hasil penelitian terdapat hubungan pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih (p value $0,000 < 0,05$). Kesimpulan Ada hubungan pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih

Kata Kunci : pengetahuan, Sikap, Perilaku, Pencegaha, Penularan, Pasien TBC

THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES WITH CONTAMINATION PREVENTION BEHAVIORS IN TB PATIENTS AT THE JATIASIH HEALTH CENTER

ABSTRACT

Background Susceptibility to Pulmonary Tuberculosis occurs due to the patient's low immune system caused by poor nutrition, being too tired, cold and an irregular lifestyle. Therefore, Pulmonary Tuberculosis is more commonly found in groups of society where the community lacks knowledge, accompanied by poor attitudes and behavior regarding efforts to prevent and transmit Pulmonary Tuberculosis, whereas knowledge, attitudes and behavior are very determining in preventing Pulmonary Tuberculosis. The aim of the research is to determine the relationship between knowledge and attitudes and infection prevention behavior in TB patients at the Jatiasih Community Health Center. This research design This research is a type of analytical observational research with a cross sectional approach. The population in this study were all TB patients at the Jatiasih Community Health Center. The sampling technique in this research is total sampling. The sample size is 32 respondents. The research measuring tool is a questionnaire. Bivariate analysis uses chi square. The results of the research showed a relationship between knowledge and attitude and infection prevention behavior in TB patients at the Jatiasih Community Health Center (p value $0.000 < 0.05$). Conclusion There is a relationship between knowledge and attitude and infection prevention behavior in TB patients at the Jatiasih Community Health Center

Keywords: knowledge, attitudes, behavior, prevention, transmission, TB patients

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu dari 10 penyakit yang menyebabkan kematian terbesar di dunia. Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya. Tuberkulosis Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan jumlah kasus TBC terbesar di dunia. Jumlah kasus TBC di dunia sebesar 56% berada di lima negara, yakni India, China, Indonesia, Filipina dan Pakistan (WHO, 2019).

Berdasarkan Global Report TB tahun 2019, angka kesakitan tuberkulosis pada 2018 mencapai 10.000.000 orang. Sedangkan untuk kasus kematian tuberkulosis mencapai 1.500.000 jiwa. Secara global, diperkirakan 10 juta (kisaran 8,9 - 11 juta) orang jatuh sakit dengan TB pada 2019. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (26%), Indonesia (8,5%), China (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%). Kebanyakan kasus tuberkulosis ditemukan di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Setengah dari populasi kesakitan tuberkulosis disumbangkan dari 8 negara, yaitu: Bangladesh, China, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Afrika Selatan. Indonesia menyumbang angka kesakitan tuberkulosis sebesar 8,5% dari

jumlah angka kesakitan secara global yaitu 10 juta orang. Angka kesakitan tuberkulosis sebesar 850.000 orang menempatkan Indonesia menjadi peringkat ke-2 penderita TB setelah India. (Pralambang & Setiawan, 2021).

Angka notifikasi kasus case notification rate (CNR) di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 161 per 100.000 penduduk, sedangkan untuk notifikasi kasus tuberkulosis dengan HIV pada tahun 2017 mencapai 1,85% (1). Berdasarkan tingginya kasus di Indonesia, kejadian tuberkulosis bisa disebabkan oleh berbagai faktor (Pralambang & Setiawan, 2021).

Pasien Tuberkulosis Paru sering kali merasa cemas dan takut akan penyakit yang dideritanya tersebut. Pasien Tuberkulosis Paru mengalami ketakutan terhadap penurunan daya tahan tubuh pasien, takut tertular akan penyakit tersebut, takut akan kehilangan dan penurunan kemampuan ekonomi serta takut akan resiko komplikasi yang timbul bahkan mengalami ketakutan akan resiko kematian pada dirinya dikarenakan menderita Tuberkulosis Paru. Reaksi yang dimiliki pasien tersebut dapat menimbulkan permasalahan psikososial pada dirinya yang mengalami Tuberkulosis Paru tersebut. Dalam hal ini dibutuhkan informasi yang baik dan benar tentang Tuberkulosis paru agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pencegahan

penularan Tuberkulosis Paru (Erwin JN,2020)

Upaya pencegahan tersebut terdiri dari menyediakan nutrisi yang baik, sanitasi yang adekuat, perumahan yang tidak terlalu padat dan udara yang segar merupakan tindakan yang efektif dalam pencegahan Tuberkulosis Paru (Francis, 2011). Dalam pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru dibutuhkan tingkat pengetahuan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami penyakit Tuberkulosis Paru. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang dikatakan baik apabila ditunjang dengan sikap yang positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku yang baik (Notoatmodjo, 2007) yang mengungkapkan bahwa domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Sikap Pasien dalam upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru kepada orang lain adalah dengan mendapatkan dukungan positif dari anggota keluarga dan lingkungan sekitarnya serta mendapatkan pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru. Pengetahuan adalah informasi yang diketahui seseorang dengan pengindraan terhadap objek tertentu. Kurang pengetahuan pasien terhadap penyakit dan penggunaan obat untuk terapi mengakibatkan

ketidapkahaman pasien terhadap terapi yang dijalani sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya (Notoatmodjo, 2007).

Sikap dan praktek yang didasari oleh pengetahuan yang adekuat akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan seseorang. Maka dari itu pengetahuan dan sikap merupakan hal yang penunjang dalam melakukan upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru (Notoatmodjo, 2007).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non experimental. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian observasional analitik adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian (masyarakat) yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Sedangkan cross sectional adalah rancangan penelitian yang menganalisis hubungan antara faktor-faktor sebab dan akibat dengan berbagai pendekatan seperti observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022. Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Jatiasih. Pada penelitian ini mengamati Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC di Puskesmas Jatiasih. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TBC di

Puskesmas Jatiasih. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling jumlah sampel adalah 32 responden. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. (Notoatmodjo, 2018). Analisis yang digunakan adalah dilakukan uji parametrik chi square.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi faktor pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penularan pada pasien TBC dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC

Variabel	Kategori	F	%
Pengetahuan	kurang	8	25.0
	cukup	11	34.4
	baik	13	40.6
Sikap	Negatif	16	50.0
	positif	16	50.0
Perilaku	kurang Sesuai	20	62.5
	sesuai	12	37.5

Pada tabel 1 Distribusi jumlah responden berdasarkan pendidikan mayoritas baik yaitu 13 responden (40,6%). Sikap responden positif dan negatif yaitu masing-masing 16 (50,0%), perilaku mayoritas kurang sesuai yaitu 20 responden (62,5%).

B. Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tbc Di Puskesmas Jatiasih

pengetahuan	Perilaku Pencegahan Penularan				Total		ρ
	Kurang sesuai		Sesuai		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	7	87,5	1	12,5	8	100,0	0,000
cukup	11	100	0	0	11	100,0	
Baik	2	15,4	11	84,6	13	100,0	
Total	20	62,5	12	37,5	32	100,0	

Berdasarkan tabel 2 responden dengan pengetahuan kurang mayoritas kurang sesuai perilaku yaitu 7 responden (87,5%). Responden dengan pengetahuan cukup seluruhnya kurang sesuai dalam perilaku pencegahan penularan. Responden dengan pengetahuan baik mayoritas sesuai dalam pencegahan penularan yaitu

11 responden (84,6%) hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini bermakna bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih.

C. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih

Tabel 3. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih

Sikap	Perilaku Pencegahan Penularan				Total		ρ
	Kurang sesuai		Sesuai		f	%	
	f	%	f	%			
Negatif	16	100	0	0	16	100,0	0,000
Positif	4	25,0	12	75,0	16	100,0	
Total	20	62,5	12	37,5	32	100,0	

Berdasarkan tabel 3 responden dengan sikap negatif seluruhnya dengan perilaku kurang sesuai perilaku yaitu 16 responden (87,5%). Responden dengan sikap positif mayoritas sesuai dalam pencegahan penularan yaitu 12 responden (75,0%) hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini bermakna bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Hasil penelitian di atas analisis menunjukkan responden dengan

pengetahuan kurang mayoritas kurang sesuai perilaku yaitu 7 responden (87,5%). Responden dengan pengetahuan cukup seluruhnya kurang sesuai dalam perilaku pencegahan penularan. Responden dengan pengetahuan baik mayoritas sesuai dalam pencegahan penularan yaitu 11 responden (84,6%) hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini bermakna bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang

melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012)

Penderita TB paru harus menyesuaikan hidupnya dengan berbagai keadaan akibat penyakitnya, maka penderita TB paru harus mempunyai informasi yang memadai mengenai cara-cara mengatur kehidupannya. Dalam hal ini, perawat atau dokter dapat memberikan pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan penderita TB paru. Dalam hal ini dapat dilakukan pendekatan kepatuhan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien pada rekomendasi terapi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Responden dengan sikap negatif seluruhnya dengan perilaku kurang sesuai perilaku yaitu 16 responden (87,5%). Responden dengan sikap positif mayoritas sesuai dalam pencegahan penularan yaitu 12 responden (75,0%) hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini bermakna bahwa H_0 diterima dan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan Sikap Dengan Perilaku

Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih

Sikap responden yang tinggi terhadap upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru, yaitu kemauan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat baik untuk dirinya maupun untuk orang di sekitarnya. Semakin seseorang merasakan banyak faktor pendukung untuk dapat melakukan suatu perilaku, maka seseorang cenderung mempersepsikan diri untuk melakukan perilaku tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti menyatakan bahwa penderita TB Paru yang bersikap positif terhadap pencegahan penularan TB paru atau menganggap kesehatannya merupakan hal yang penting, maka ia akan berperilaku positif dalam menjaga kesehatannya. Sebaliknya, penderita TB Paru yang bersikap negatif terhadap kesehatannya, maka ia tidak menganggap kesehatannya merupakan hal yang penting sehingga tidak melaksanakan tindakan yang mendukung kesehatannya, dalam hal ini adalah pencegahan penularan TB paru

PENUTUP

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan

Pada Pasien TBC Di Puskesmas Jatiasih (p value $0,000 < 0,05$).

Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti ini memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menjadikan masukan bagi peneliti dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien TBC.

2. Bagi Pendidikan dan pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan masukan kepada pelayanan keperawatan dimana perlunya pengetahuan Sikap dalam Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TBC

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. T., Maidin, A., & Amalia, A. D. L. (2013). Kondisi Fisik, Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan Ibu, dan Lama Pemberian ASI Secara Penuh. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(5), 210–214.
- Adistie, F., Maryam, N. N. A., & Lumbantobing, V. B. M. (2017). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk pada Balita. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(3), 173–177.
- Aji, S. P., & Saktiawati, A. M. I. (2022). *Socialization Prevention of Tuberculosis for the Community Sosialisasi Pencegahan Penyakit TBC untuk Masyarakat Abstrak*. 1(2), 78–81.
- Ambarawati, R. and P. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Pendahuluan Data Puskesmas Tirtomoyo I. *Jurnal Keperawatan*, 1(2).
- Article, O., Treatment, T., Yanti, S., & Ahri, R. A. (2021). *Efektifitas Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) Dalam Penanggulangan Penyakit Tuberculosis*. 3(1), 33–42.
- Kartina, S., Asriati, & Yusran, S. (2021). Efektivitas Pembentukan Jumantuk dalam Kegiatan Deteksi Dini TBC di Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangdaran*, 2(1), 56–61.
- Keluarga, P. (2020). *Penularan Penyakit Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kecamatan Baregbeg Tahun 2018 Emen Gunawan Uptd Puskesmas Baregbeg*. 2(2), 2–5.
- Kemenkes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Investigasi kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader*. 1–80.
- Kemenkes RI. (2021). Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesiandonesia*, 67(069394), 107.
- Linggani, M. P. S. (2018). Hubungan Antara Peran Kader Tb Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Samarinda. *Mya Putriani Shylvia Linggani*. <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/606/SKRIPSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Madiun, D. I. K. (2022). Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Masalah Psikososial Akibat Pandemi Covid-19. 6(2), 6–11.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan republik Indonesia.
- Minister of Health Republic of Indonesia. (2020). *Indonesia Health Profile 2020*. In Jakarta.

- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Gabriel, Y., & Juliana, M. (2019). *Penanggulangan TBC di Indonesia melalui Gerakan TOSS TBC*. 2019–2022.
- Hardiani, R. S. (2017). Status Paritas dan Pekerjaan Ibu terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *NurseLine Journal*, 2(1), 44–51.
- Hendrai, L. Y., & Mahendra, I. W. P. (2006). Faktor yang Berhubungan dengan Angka Penemuan Kasus TB Paru oleh Praktisi Kesehatan Swasta. *Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 45–52.
- Hoko, S. S., Kurniawati, N. D., & Maryanti, H. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Tugas Pengembangan Kader Terhadap Tindakan Penemuan Kasus Tb Paru Di Puskesmas Lite. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2), 50–56. <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/view/11918/6853>
- Ikaditya, L. (2016). Hubungan Karakteristik Umur Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Tentang. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 16(1), 171. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v16i1.180>