

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Penderita TB di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama

The Relationship of Knowledge and Attitudes to the Behavior of Prevention of Tuberculosis Transmission in TB Patients in First Level Service Facilities

¹Asri Ramadhani, ^{2*}Dela Aristi

¹²Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

*corresponding author : dela.aristi@uinjkt.ac.id

<i>Article Info</i>	<i>Abstract</i>
<i>Article History</i> Submitted 10 Juli 2021 Accepted 11 Agustus 2021 Published 25 Desember 2021	Tuberculosis (TB) transmission prevention behavior is an effort to break the chain of transmission of TB disease to people around, especially family members. Knowledge and attitudes of TB sufferers related to TB disease will influence their preventive behavior. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes with the behavior of preventing TB transmission in TB patients in the working area of the Wanasari Public Health Center, Brebes Regency. This study used a cross-sectional study design involving 62 respondents. The results showed that the respondents had poor tuberculosis transmission prevention behavior (62.9%). Knowledge (p-value = 0.127) is not related to the behavior of preventing TB transmission, but there is a relationship between attitude (p-value = 0.012) and the behavior of preventing TB transmission. Public health centers are recommended to conduct health counseling for TB patients as an effort to improve attitudes and for TB patients it is important to carry out TB prevention behaviors such as coughing and sneezing etiquette, opening the windows of the house every day, separating eating utensils from other family members, drying mattresses and pillows a week. once, and bask in the sun every day.

Keywords

TB transmission
prevention behavior,
Knowledge, Attitude.

Perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis (TB) merupakan upaya untuk memutus rantai penularan penyakit TB kepada orang-orang sekitar terutama anggota keluarga. Pengetahuan dan sikap penderita TB terkait penyakit TB akan mempengaruhi dalam melakukan perilaku pencegahan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan TB pada penderita TB di wilayah

Kata Kunci
Perilaku Pencegahan
Penularan TB,
Pengetahuan, Sikap

kerja Puskesmas Wanasari Kabupaten Brebes. Penelitian ini menggunakan desain studi cross-sectional dengan melibatkan responden yang berjumlah 62 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku pencegahan penularan tuberkulosis yang buruk (62,9%). Pengetahuan (p value = 0,127) tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TB namun terdapat hubungan antara sikap (p value = 0,012) dengan perilaku pencegahan penularan TB. Puskesmas dianjurkan untuk melakukan konseling kesehatan kepada penderita TB sebagai upaya untuk meningkatkan sikap dan bagi penderita TB penting untuk melakukan perilaku pencegahan TB seperti melakukan etika batuk dan bersin, membuka jendela rumah setiap hari, memisahkan alat makan dengan anggota keluarga lainnya, menjemur kasur dan bantal seminggu sekali, dan berjemur di bawah sinar matahari setiap hari.

Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan di dunia yang dapat menyebabkan kematian dan sampai saat ini belum dapat teratasi secara tuntas (Kemenkes RI, 2008). TB terus memunculkan kasus baru di setiap tahunnya. Jumlah kasus baru TB secara global tahun 2018 yaitu sebanyak 132.000 kasus baru dan meningkat menjadi 140.000 kasus baru di tahun 2019 (WHO, 2019; WHO, 2020). Peningkatan jumlah kasus baru menunjukkan bahwa kejadian TB secara global masih belum dicegah dengan baik. Jumlah kasus TB di Indonesia pada tahun 2017 yaitu sebanyak 446.732 kasus. Angka tersebut kemudian meningkat di tahun 2018 menjadi 566.623 kasus. Jumlah kasus baru di Indonesia tahun 2018 yaitu sebesar 316 per 100.000 penduduk dan mengalami penurunan menjadi 312 per 100.000 penduduk di tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020).

Provinsi Jawa Tengah menjadi provinsi dengan kasus tuberkulosis tertinggi ketiga setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Terjadi peningkatan jumlah kasus yang awalnya 18.242 kasus tahun 2010 menjadi 23.919 kasus di tahun 2020. Peningkatan yang cukup signifikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2020). Sementara itu, jumlah kasus baru di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan pada tahun 2017 terdapat kasus baru yaitu sebanyak 121 per 100.000, tahun 2018 terdapat 143 per 100.000 penduduk dan di tahun 2019 sebanyak 239 per 100.000 penduduk (Dinkes Jateng, 2019). Jumlah kasus TB di Jawa Tengah merupakan akumulasi jumlah kasus yang terdapat di kabupaten/kota yang ada di Jawa Tengah, salah satunya yaitu kabupaten Brebes.

Kabupaten Brebes menjadi kabupaten di Jawa Tengah yang menjadi peringkat pertama dengan kasus TB tertinggi se-Jawa Tengah yaitu sebanyak 2.021 kasus pada tahun 2020. Kabupaten Brebes juga merupakan kabupaten yang termasuk ke dalam 10 besar di Jawa Tengah yang menempati urutan ke delapan dengan jumlah kasus baru TB tahun 2020 yaitu sebanyak 219,94 per 100.000 penduduk. Angka tersebut menunjukkan bahwa kasus baru TB di kabupaten Brebes masih tinggi (BPS Prov Jateng, 2019). Salah satu Puskesmas yang berada di kabupaten Brebes yaitu Puskesmas Wanasari.

Puskesmas Wanasari membawahi tujuh desa, yaitu desa Sawojajar, Kertabesuki, Dumeling, Kupu, Pesantunan, Klampok, dan Keboledan. Kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Wanasari tergolong tinggi yaitu sebanyak 33 kasus tahun 2019, kemudian meningkat di tahun 2020 menjadi 73 kasus. Jumlah tersebut kemungkinan akan terus bertambah karena masih belum terpenuhinya target penemuan kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Wanasari (Puskesmas Wanasari, 2021).

Penularan TB berasal dari sumber penularan yaitu pasien yang teridentifikasi sebagai TB BTA positif. Daya penularan dari seseorang yang menderita TB BTA positif ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan oleh parunya. Semakin tinggi derajat kepositifannya dari hasil pemeriksaan dahaknya maka akan semakin berisiko untuk menularkan kepada orang lain. Maka dari itu, penderita perlu menerapkan perilaku pencegahan penularan yang baik agar tidak menularkan kepada orang yang berada disekitarnya.

Salah satu faktor predisposisi pembentuk perilaku yaitu pengetahuan dan sikap. Penderita TB yang mempunyai pengetahuan dan sikap kurang baik tentang TB, maka perilaku pencegahan penularan TB juga kurang baik. Pengetahuan dan sikap yang baik menjadi faktor dominan yang memengaruhi perilaku pencegahan penularan TB (Ramadhan, 2021). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penularan TB pada penderita TB di Wilayah kerja Puskesmas Wanasari, Kabupaten Brebes.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif cross-sectional. Populasinya yaitu penderita TB yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wanasari. Pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling yaitu total sampling. Sampel penelitian berjumlah 62 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menyajikan dan menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel yang akan diteliti. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada penelitian ini.

Hasil

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa bahwa dari 62 responden, sebesar 39 (62,9%) memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang buruk.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Penularan TB pada Penderita TB

Variabel	Jumlah	
	n	(%)
Perilaku Pencegahan Penularan		
Buruk	39	62,9
Baik	23	37,1
Total	62	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB

Variabel	Perilaku Pencegahan Penularan TB				Total		Pvalue
	Buruk		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Rendah	21	75	7	25	28	100	0,127
Tinggi	18	52,9	16	47,1	34	100	
Sikap							
Negatif	26	78,8	7	21,2	33	100	0,012
Positif	13	44,8	16	55,2	29	100	

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah cenderung memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang buruk yaitu sebesar 75%. Sedangkan diantara responden yang memiliki `pengetahuan tinggi juga cenderung memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang buruk yaitu sebesar 52,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue 0,127 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB.

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan TB diperoleh bahwa responden yang memiliki sikap negatif cenderung memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang buruk sebesar 78,8%. Sedangkan diantara responden yang memiliki sikap positif cenderung memiliki perilaku pencegahan penularan yang baik sebesar 55,2%. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue 0,012 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan TB.

Pembahasan

Perilaku Pencegahan Penularan TB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang buruk yaitu sebesar 62,9%. Hasil tersebut tersebut bisa disebabkan oleh sikap responden yang cenderung negatif yaitu sebesar 78%. Penerimaan perilaku baru seseorang didasari oleh pengetahuan, sikap positif, pendidikan, dan kesadaran yang dapat menjadikan perilaku tersebut bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan Jehaman, menunjukkan bahwa penderita TB di UPT Puskesmas Sabang cenderung memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang buruk yaitu sebesar 57,6% (Jehaman, 2021).

Perilaku pencegahan TB yang masih buruk dilakukan yaitu tidak menggunakan masker, tidak menerapkan etika batuk dan bersin, tidur bersama dengan anggota keluarga yang sehat, menggunakan alat makan bersama anggota keluarga yang sehat, tidak menjemur bantal dan kasur setiap minggu secara rutin dan tidak berjemur dibawah sinar matahari setiap hari. Keterbatasan dalam penelitian yaitu belum melihat variabel ketersediaan jendela rumah sebagai sarana dalam melakukan perilaku

pencegahan penularan yaitu membuka jendela setiap hari serta tidak mengukur keterpaparan cahaya yang dikaitkan dengan perilaku membuka jendela. Oleh karena itu, belum dapat dipastikan dalam penelitian ini apakah dengan membuka jendela keterpaparan cahaya dalam rumah sudah sesuai standar rumah sehat atau tidak.

Penyakit menular tidak hanya selesai setelah membuat seseorang menjadi sakit, namun cenderung menular kepada orang lain. Bentuk penularan TB yaitu dengan menyebarnya bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang berasal dari droplet penderita TB BTA positif melalui udara. Penularan TB dapat merugikan orang yang tertular, namun hal tersebut dapat dicegah dengan menerapkan perilaku pencegahan TB dengan baik. Sesungguhnya Nabi Muhammad SAW telah memberikan perintah kepada umatnya untuk tidak memberikan kemudaratan bagi orang lain, seperti dalam hadist yang diriwayatkan oleh Abdullah bin Abbas, bahwasannya Rasulullah SAW. bersabda, “Tidak boleh berbuat mudharat dan hal yang menimbulkan mudharat” (H.R Ibnu Majah no. 2341) (Jawas, 2022).

Berdasarkan hadist tersebut menunjukkan bahwa seorang muslim tidak diperbolehkan menimbulkan kerugian bagi orang lain. Menularkan penyakit TB merupakan perbuatan yang menimbulkan kerugian kepada orang lain. Hal ini dikarenakan risiko untuk terjadinya penularan TB sangat tinggi. Seorang penderita TB akan mengalami kerugian berupa hilangnya pendapatannya sekitar 3-4 bulan. Hilangnya pendapatan tersebut dikarenakan penderita TB dilarang untuk bekerja di luar rumah guna mengurangi risiko penularan di tempat kerjanya (Kemenkes RI, 2011) (Kemenkes RI, 2011).

Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah cenderung memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang buruk, begitupun dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang juga buruk. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Lawrence Green, yang menyebutkan bahwa tingginya pengetahuan seseorang tidak menjadi jaminan terjadinya perubahan perilaku. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor bukan hanya pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan memiliki empat tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi (Notoatmodjo, 2010). Penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Wanasari memiliki pengetahuan yang tinggi. Pengetahuan tersebut baru mencapai tingkatan pertama yaitu tahu. Penderita sudah mengetahui mengenai TB dan perilaku yang perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan TB, namun penderita belum mampu untuk memahaminya. Hal tersebut yang menyebabkan pengetahuan yang dimiliki oleh penderita belum mampu untuk diterapkan menjadi sebuah perilaku pencegahan penularan TB yang baik.

Disarankan kepada petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan lebih kreatif dan inovatif mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penyakit TB. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman penderita dapat dijadikan dasar dalam melakukan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis yang baik dan benar. Menurut Notoatmodjo, informasi perlu disampaikan kepada seseorang yang kemudian dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tersebut dan diharapkan dapat menimbulkan kesadaran dalam dirinya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Tingkat pengetahuan seseorang menjadi tahapan awal dalam terbentuknya suatu perilaku (Notoatmodjo, 2007). Rendahnya pengetahuan penderita mengenai cara mencegah dan menanggulangi penyebaran TB dapat berakibat pada ketidakwaspadaan penderita terhadap faktor-faktor yang dapat mempengaruhi untuk terjadinya penularan TB.

Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap negatif cenderung berperilaku pencegahan TB yang buruk. Sedangkan, responden yang memiliki sikap positif cenderung berperilaku yang baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan TB. Hal tersebut berarti ketahu bahwa sikap dapat mempengaruhi perilaku responden dalam upaya pencegahan penularan TB. Menurut Azwar, sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman yang kuat, pengetahuan, lembaga pendidikan,

pengaruh dari orang lain, kepercayaan/keyakinan dan lainnya terhadap suatu objek yang kemudian akan membentuk pola sikap seseorang tersebut (Azwar, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap perilaku upaya pencegahan penularan TB paru. Penelitian ini menunjukkan semakin positif sikap penderita maka akan semakin baik perilaku yang diterapkan dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis. begitupun sebaliknya semakin negatif sikap penderita maka akan semakin buruk perilaku penderita dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis (Rahmawati, 2017).

Menurut Moenir, sikap merupakan suatu pandangan individu atau ketetapan hati terhadap suatu objek yang selanjutnya diikuti dengan adanya perbuatan setelah mendapatkan rangsangan untuk melakukan sesuatu. Sikap yang positif akan dapat menerima yang kemudian dapat membuat individu melakukan suatu aktivitas atau perbuatan yang menyenangkan, diisyaratkan, bergairah dalam melakukannya, berfikir yang kreatif, dan memiliki tanggung jawab yang tinggi terhadap apa yang dilakukan (Moenir, 2009).

Petugas kesehatan perlu melakukan promosi kesehatan sebagai upaya untuk merubah sikap menjadi positif. Promosi kesehatan dapat dilakukan dalam bentuk konseling yang ditujukan kepada penderita TB. Menurut Morissan, sikap seseorang dapat terbentuk dan berubah melalui proses komunikasi yang kemudian dapat mempengaruhi tindakan atau tingkah laku seseorang. Perubahan sikap seseorang dapat terjadi dengan mudah maupun sulit. Hal tersebut tergantung pada kesiapan dari seseorang untuk menerima atau menolak rangsangan yang ada (Morissan, 2008). Perubahan sikap seseorang dapat menyebabkan perubahan seiring dengan perkembangan kesehatannya (Sobur, 2011).

Simpulan

Responden dalam penelitian ini memiliki perilaku pencegahan penularan TB yang buruk yaitu sebanyak 39 (62,9%) responden. Sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan penularan TB ($pvalue=0,012$) sedangkan pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan penularan TB ($pvalue=0,127$). Pihak puskesmas dapat melakukan konseling kesehatan untuk penderita TB sebagai upaya untuk meningkatkan sikap dan bagi penderita TB penting untuk melakukan perilaku pencegahan TB seperti menerapkan etika batuk dan bersin, membuka jendela rumah setiap hari, memisahkan alat makan dengan anggota keluarga lainnya, menjemur kasur dan bantal seminggu sekali, serta berjemur di bawah sinar matahari setiap hari.

Ucapan terima kasih

Peneliti berterima kasih kepada seluruh responden di wilayah Kerja Puskesmas Wanasari Kabupaten Brebes yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan secara mandiri dan tidak mempunyai konflik kepentingan dari pihak manapun. Penelitian ini sudah diajukan ethical clearance-nya kepada Komisi Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Referensi

- Al-Ustadz Yazid bin 'Abdul Qadir Jawas [homepage on the Internet] [cited 2022 July 07]. Available from: <https://almanhaj.or.id/12328-tidak-boleh-membahayakan-orang-lain-2.html>
- Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Kemenkes RI. (2018). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan RI.
- BPS Prov Jateng. 2019. *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis*
- Jehaman, T. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis (TB) Di UPT Puskesmas Sabbang. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, Vol. 7 No. 2.

- Kemenkes RI. 2020. *Situasi TB di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://tbindonesia.or.id/informasi/tentang-tbc/situasi-tbc-diindonesia-2/>
- Kemenkes RI. 2011. *TBC Masalah Kesehatan Dunia*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20110325/18921/tbc-masalah-kesehatan-dunia/>
- Moenir. 2009. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Bumi Aksara.
- Morissan. 2008. *Manajemen Public Relations*. Kencana Prenada Media Group.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Penyakit di Provinsi Jawa Tengah, 2019. *Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah*. <https://jateng.bps.go.id/statictable/2020/07/20/1875/jumlah-kasuspenyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-jawatengah-2019.html>
- Puskesmas Wanasari. 2021. *Data Pasien Tuberkulosis Puskesmas Wanasari Kabupaten Brebes*.
- Ramadhan, dkk, N. 2021. Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Penderita TB di Kota Banda Aceh dan Aceh Besar. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Vol 31 No 1*.
- Rahmawati, S. A. 2017. *Pengetahuan dan Sikap akan Meningkatkan Tindakan Pencegahan Tuberculosis (TBC)*. Repository UNISA Yogyakarta. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/1852>
- Sobur, A. 2011. *Psikologi Umum*. Pustaka Setia.
- WHO. 2019. *Global Tuberculosis Report*. Cataloguing un Publication (CIP) Data.
- WHO. 2020. *Global Tuberculosis Report*. <http://apps.who.int/bookorders>