

PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PASIEN DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS TUBAN

KNOWLEDGE AND PATIENTS' ATTITUDES IN PREVENTING THE TRANSMISSION OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE TUBAN HEALTH CENTER

Ahmad Yusuf Armanda, Titik Sumiatin, Su'udi

Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

*Email korespondensi: 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 pasien pada penyakit TB Paru. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap pasien dalam pencegahan penularan TB Paru. Desain penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *Crossectional*. Sampel penelitian ini adalah 63 pasien TB Paru yang berobat di Puskesmas Tuban yang dipilih dengan *accidental sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap pasien tentang pencegahan penularan TB. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan *Spearman rank test*. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (85,7%) pasien memiliki pengetahuan baik dan sikap baik (90,5%) tentang pencegahan penularan TB Paru. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap pasien dalam tindakan mencegah penularan TB Paru ($p = 0,301$). Diharapkan pasien TB paru mempertahankan pengetahuan dan sikap pencegahan penularan TB, dan dijalankan secara rutin hingga memutus rantai penularan dan tercapai kesembuhan secara total.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pencegahan Penularan, Tuberkulosis

ABSTRACT

*The Indonesian Ministry of Health has developed a pulmonary TB elimination plan for 2020-2030 and aims to reduce the incidence of pulmonary TB by 2030 to 65 cases per 100,000. Currently, Indonesia is in 2nd place with the highest number of Lung TB in the world after India. This happens because one of the factors is the low level of knowledge that triggers the patient's attitude and behavior in Lung TB disease. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and patient attitudes in preventing the transmission of Pulmonary TB. This research design is a correlation with a *Crossectional* approach. The sample of this study were 63 patients with pulmonary tuberculosis who sought treatment at the Tuban Community Health Center selected by *accidental sampling*. The variables in this study were patients' knowledge and attitudes about preventing TB transmission. The research instrument used a questionnaire and data analysis using *Spearman rank test*. The results showed that almost all (85.7%) patients had good knowledge and good attitudes (90.5%) about preventing pulmonary TB transmission. There is no relationship between knowledge and patient attitudes in preventing pulmonary TB transmission ($p = 0.301$). It is expected that pulmonary TB patients maintain knowledge and attitudes to prevent TB transmission, and carry out routinely to break the chain of transmission and achieve complete recovery.*

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). Jumlah 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 pasien pada penyakit Tuberkulosis Paru (Sudiantara et al., n.d.).

Pasien 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 menurut catatan mendapatkan pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) yang lain tidak berhasil dicatat laporannya /diagnosisnya (Mujahidah et al., 2023).

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 64, dinyatakan sembuh 24, mendapat pengobatan lengkap 36, pasien dinyatakan meninggal 1, dan 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. Pasien 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 pasien TBC supaya meminum 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*. Populasi dalam penelitian ini ialah semua pasien TB Paru pada 2023 di Puskesmas Tuban berjumlah 75 orang. Sampel penelitian ialah sebagian Pasien Tuberkulosis Paru berjumlah 63 orang yang dip[i]lih dengan accidental sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan dan sikap pasien TB paru dalam pencegahan penularan TB paru. Selanjutnya, instrumen penelitian yang digunakan ialah kuesioner, Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan penularan TB paru diuji dengan *Spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Hasil penelitian tentang karakteristik pasien TB paru menunjukkan hamper setengahnya (39,7%) pasien berusia di atas 45 tahun, pendidikan SMA, (47,6%), setengahnya berjenis kelamin perempuan (50,8%), sebagian besar (65,1%) bekerja, lama sakit selama 6 bulan (57,1%), dan hampir seluruhnya (82,5%) jumlah pasien TB Paru dalam satu rumah 1 orang (selengkapnya lihat table 1).

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Tahun 2023.

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
< 25	13	20,6
26 -35	13	20,6
36-45	12	19,0
> 45	25	39,7
Jumlah	63	100

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sekolah	6	9,5
SD	5	7,9
SMP	8	12,7
SMA	30	47,6
Perguruan Tinggi	14	22,2

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	31	49,2
Perempuan	32	50,8
Jumlah	63	100

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Bekerja	41	65,1
Tidak Bekerja	22	34,9
Jumlah	63	100

Lama Sakit	Frekuensi	Presentase (%)
< 6 Bulan	4	6,3
6 Bulan	36	57,1
> 6 Bulan	23	36,5
Jumlah	63	100

Jumlah pasien satu rumah	Frekuensi	Presentase (%)
1 Orang	52	82,5
2 Orang	11	17,5
Jumlah	63	100

Berdasarkan data karakteristik pasien TB menunjukkan Sebagian besar pasien berada pada usia produktif dan aktif bekerja (65,1%). Menurut Buku Pedoman nasional penanggulangan TB Paru (dalam Riska 2019), menyebutkan bahwa sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis antara usia 15 – 50 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia produktif manusia cenderung mempunyai mobilitas yang tinggi sehingga kemungkinan untuk terpapar kuman TB lebih besar.

Pengetahuan Pencegahan Penularan

Data hasil penelitian pengetahuan pencegahan penularan TB menunjukkan hampir seluruhnya (85,7%) pasien Tuberkulosis Paru memiliki pengetahuan baik, dan sebagian kecil (14,3%) memiliki pengetahuan yang kurang (table 2).

Tabel2: Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pencegahan Penularan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	54	85,7
Kurang	9	14,3
Jumlah	63	100

Hasil peneliti sebelumnya menunjukkan Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya klien TB Paru memiliki pengetahuan baik dan cukup, serta sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang (Erlina , dkk, 2019)

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 pasiennya 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 (Mutiarra Sari, dkk. 2023).

Pengetahuan adalah produk dari rasa keingintahuan individu dengan memanfaatkan indera dan pendengaran terkait suatu objek. Penginderaan 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 (Saishabilla Rahma Putri et al., 2023). Menurut Dwi Setyorini (2022) Pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit diabetes melitus akan membentuk perilaku pasien dalam menggunakan cara atau tindakan apa atau mekanisme apa yang akan digunakan untuk mengatasi penyakit diabetes melitus dan diharapkan dapat merawat dirinya terhadap penyakit diabetes melitus. Dengan demikian pengetahuan yang baik tentang pencegahan penularan TB paru juga akan membentuk sikap dan perilaku pasien dalam pencegahan penularan terhadap kejadian TB Paru.

Berdasarkan penelitian bahwa hampir seluruh pasien Tuberkulosis Paru yang memiliki pengetahuan baik karena pasien 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 pasien belum mengetahui cara pencegahan penularan tuberkulosis paru seperti waktu menjemur kasur dan bantal yang dilakukan setiap hari, dan pasien minum 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

Hasil penelitian sikap pencegahan penularan TB menunjukkan hampir seluruhnya (90,5%) pasien Tuberkulosis Paru memiliki sikap baik, dan sebagian kecil (9,5 %) memiliki sikap kurang (table 3).

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan Penularan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Tahun 2023

Sikap	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	57	90,5
Kurang	6	9,5
Jumlah	63	100

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 pasien 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 pasien dengan sikap yang kurang berdampak terhadap kesembuhan TB Paru, hal ini dibuktikan dari jawaban kuesioner pasien 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 pasien kurang dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru yang akan berdampak makin tinggi angka peningkatan penyakit TB Paru.

Pengetahuan Dengan Sikap Pasien dalam Pencegahan Penularan TB Paru

Berdasarkan hasil Tabulasi silang antara Pengetahuan dan Sikap Pasien dalam Pencegahan Penularan TB Paru menunjukkan hampir seluruhnya (88,9%) pasien yang memiliki pengetahuan baik juga mempunyai sikap baik pencegahan penularan dan sebagian kecil mempunyai sikap kurang. Sebaliknya pasien dengan pengetahuan kurang, seluruhnya memiliki sikap baik terhadap pencegahan penularan, hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan dengan sikap pencegahan penularan (table 4).

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

Pengetahuan Pencegahan penularan	Sikap Pencegahan Penularan				Jumlah	
	Baik		Kurang		F	%
	F	%	F	%		
Baik	48	88,9	6	11,1	54	100
Kurang	9	100,0	0	0,0	9	100
Uji <i>Spearman Rank</i>		$P = 0,301$				

Hasil uji korelasi spearman antara pengetahuan dengan sikap pasien dalam mencegah penularan tuberkulosis paru di puskesmas Tuban didapatkan nilai $p = 0,301$ dengan $p > 0,05$, yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap pasien 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 kecondongan 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). Untuk meningkatkan perilaku klien dalam upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis adalah memberikan edukasi terhadap klien, mengenai cara pencegahan penularan yang efektif. Media informasi seperti internet dan gadget android merupakan wadah atau

alat yang sangat efektif bagi pelajar dan orang dewasa untuk mencari atau mendapatkan informasi dan edukasi mengenai upaya pencegahan COVID-19, (Ayu Novita dkk, 2021) juga penyakit yang lain termasuk pencegahan penularan TB paru.

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 & Parni, 2022).

Hasil penelitian, ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap pasien dalam pencegahan Tuberkulosis Paru karena masih adanya pasien yang pengetahuannya kurang tapi sikapnya baik. Pasien 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 pasien yang pengetahuannya kurang tersebut mencontoh sikap masyarakat lainnya yang pengetahuannya baik dan lambat laun pasien 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.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian hubungan antara pengetahuan dengan sikap pasien dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban disimpulkan bahwa: hampir seluruhnya pasien Tuberkulosis Paru memiliki pengetahuan baik, dan memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan penularan, serta tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap pasien dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru.

SARAN

Diharapkan pasien TB paru mempertahankan pengetahuan dan sikap pencegahan penularan TB, dan dijalankan secara rutin hingga memutus rantai penularan dan tercapai kesembuhan secara total. Petugas Puskesmas hendaknya meningkatkan program edukasi, penyuluhan tentang Tuberkulosis Paru ke pasien untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku mencegah terjadinya penularan dan kepatuhan pengobatan TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, M., Lusiawati, 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>.

Ayu Novita Febriyanti, Anita Joeliantina, Padoli, 2021., Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Desa Tikusan Bojonegoro, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 15 No 1 APRIL 2021 E-ISSN 2407 – 8999.
<https://nersbaya.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/nersbaya>

Azwar S. 2013. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Danuri, & Maisaroh, S. (2019). Metodologi penelitian. In *Samudra Biru*.

Dwi Setyorini, Padoli, Hepta Nur Anugraheni. 2022. Pengetahuan Dan Mekanisme Koping Klien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 16 No 2 AGUSTUS 2022 E-ISSN 2407 – 8999.
<https://nersbaya.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/nersbaya>

Erlina Nur W, Dwi Utari W, Padoli, 2019, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Klien Tb Paru Dalam Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya, *JURNAL KEPERAWATAN*, Vol. XII No 2 Agustus 2019 ISSN 1979 - 8091

Hidayah, M. S., Pengetahuan, H., Dan,

- S., Dengan, P., & Hidayah, M. S. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Pencegahan Penularan* (2).
- 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>.
- Kementrian Kesehatan RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemkes.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).
- 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. 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>.
- 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/pengabdi-anmu.v3i1.30>.

- Rahmi, U. (2019). Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan Penularan Tuberculosis Di Bandung. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 5(1), 65–70.
<https://doi.org/10.33867/jka.v5i1.92>.
- Riska Dwi , Padoli, Joko Suwito, 2019, Upaya Klien Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi, *JURNAL KEPERAWATAN*, Vol. XII No 2 Agustus 2019 ISSN 1979 - 8091
- Salshabilla Rahma Putri, Ieva Baniasih Akbar, & Dony Septriana. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mengenai Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru pada Masyarakat Kelurahan Banjar. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 821–826.
<https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6678>.
- Wanma, F. R., Putra, K. P., & Nusawakan, A. W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Tuberculosis Di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
<https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.5746>.