

## Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima

Dewi Andriani<sup>1</sup>, Sukardin<sup>2</sup>, Rahmani Ramli<sup>3</sup>, Nurul Ilmi<sup>4</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram, Nusa Tenggara Barat,  
email: dewiandriani@stikes-mataram.ac.id<sup>1</sup>, kardinsakti@yahoo.co.id<sup>2</sup>

### Abstrak

**Pendahuluan** : TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang paling umum mempengaruhi paru-paru. Sumber penularan adalah penderita Tuberkulosis BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*Droplet Nuclei*).

**Tujuan**: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima.

**Metode** : Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan *total sampling* dan sampel pada penelitian ini adalah keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita dan pernah menderita tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas penana'e sebanyak 39 orang.

**Hasil** : Hasil analisis diketahui bahwa pengetahuan keluarga baik sebesar (76.9%), pencegahan penularan baik (74.3%) dengan p-value = 0,000(p<0,05) dan r= 0,926. Untuk hasil analisis sikap keluarga positif sebesar (92,3%), pencegahan penularan baik (74,3%) dengan p-value = 0,001(p<0,05) dan r = 0,492. Yang berarti Ha di terima.

**Kesimpulan** : Dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberculosis di wilayah kerja puskesmas Penana'e Kota Bima. Saran untuk para pembaca tulisan ini dapat bermanfaat dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian – penelitian selanjutnya.

**Kata kunci** : pengetahuan keluarga, sikap keluarga, pencegahan penularan, tuberculosis paru

### Abstract

**Background** : Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium named *Mycobacterium Tuberculosis*, which most commonly affects the lungs. The source of transmission is from positive *Mycobacterium Tuberculosis* patients, when coughing or sneezing, the patient spreads germs into the air in the form of sputum (*Droplet Nuclei*).

**Purpose**: The purpose of this study was to determine the relationship of family knowledge and attitudes with the prevention of pulmonary TB transmission at the working place in Penana'e Health Center, Bima.

**Method** : The research design in this study was analytic research with cross sectional approach and using total sampling. The sample of the study was one of the family member who is suffering and has suffered from pulmonary tuberculosis at the working place of Penana'e Public Health Centers at around 39 people.

**Results** : The results of the study found that good family knowledge was good 76.9%, good prevention of transmission was 74.3% with p-value = 0,000 (p <0.05) and r = 0.926. Moreover, the results of positive family attitudes analysis were 92.3%, good prevention of transmission was 74.3% with p-value = 0.001 (p <0.05) and r = 0.492. That means that Ha was accepted.

**Conclusion**: It can be concluded that there is a relationship between family knowledge and attitudes with the preventive action of tuberculosis transmission at the working place of Penana'e health centers in Bima. The researcher hopes that this research could give the benefits for the readers and suggests other researchers who are interested in the same issues, to do this research and it should be developed more.

**Keywords** : Family knowledge, family attitudes, prevention of transmission, pulmonary tuberculosis

## Pendahuluan

Pembangunan Indonesia sehat pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan pada periode 2015 - 2019 adalah program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya-upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Derajat kesehatan dapat didukung dengan kesehatan lingkungan Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas.<sup>1</sup>

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari 10 penyakit infeksi yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report 2017*, tingkat penyakit TB di dunia pada tahun 2016, yaitu 10,4 juta orang terindikasi TB, 1,7 juta diantaranya meninggal, dan 0,4 juta pasien meninggal dinyatakan positif *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Indonesia merupakan negara kedua terbanyak penderita TB setelah India, yaitu dengan total penderita 1 juta kasus atau 0,4% dari seluruh penduduk Indonesia.<sup>2</sup> Tuberkulosis (TB) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan, terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Indonesia pada tahun 2016 jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan sebesar 0,136% kasus dan meningkat menjadi 0,138% kasus pada tahun 2017.<sup>3</sup> Di Provinsi NTB, pada tahun 2016 dilaporkan bahwa jumlah seluruh pasien TB (semua tipe) mencapai 0,11% kasus, dan sebanyak 66,25% diantaranya merupakan kasus baru BTA+. Sedangkan untuk tahun tahun 2017, jumlah seluruh kasus TB adalah 0,13% kasus, dengan 62,45% merupakan kasus TB baru BTA+. Data suspek TB tahun 2017 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016. Jika pada tahun 2016 suspek TB yang diperiksa sebanyak 0,68% kasus, maka

tahun 2017 sebanyak 0,85% kasus atau meningkat 0,17 kasus.<sup>4</sup>

Prevalensi penyakit TB Paru merupakan salah satu penyakit yang sangat harus diperhatikan karena jumlah penyakit tersebut cenderung meningkat di Kota Bima, dapat dilihat dari data register penyakit jumlah cakupan seluruh kasus TB terjadi peningkatan, dari tahun 2016 kasus yang ditemukan sebesar 0,13% kasus, meningkat pada tahun 2017 menjadi 0,17% kasus, dan tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 0,10% kasus. Pada wilayah kerja Puskesmas Penana'e pun terjadi peningkatan kasus TB paru dari tahun 2016 sebesar 17,96% kasus, tahun 2017 sebanyak 20,57% kasus dan tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 18,07% kasus atau 30 orang, dan untuk tahun 2019 sampai triwulan ke tiga (januari-september) sudah mencapai sebanyak 39 kasus. Berdasarkan data-data prevalensi kasus TB Paru di Kota Bima, TB Paru masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Kota Bima. Hal ini dikarenakan kasusnya cukup tinggi dan penyakit ini dapat menyebabkan dampak sosial yang negatif karena penyakit ini sangat mudah menular.<sup>5</sup>

Pengetahuan dan sikap juga menentukan perilaku keluarga, oleh karena itu dalam hal pengobatan dan pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis paru (TBC paru) yang dilakukan oleh keluarga sangatlah berperan supaya tidak terjadi penularan dalam anggota keluarga lainnya. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima.

## Metode

Desain Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali dalam satu saat.<sup>6</sup> Sampel pada penelitian ini diambil dengan penggunaan teknik *nonprobability sampling* dengan *total sampling* dengan jumlah sampel 39 orang responden. Data

dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang salah satu anggota keluarganya menderita dan pernah menderita Tuberkulosis Paru (TBC Paru).

**Hasil**

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Kota Bima 2019

No	Karakteristik	(n)	(%)
	<b>Umur</b>		
	17-25 tahun	6	15,4
	26-35 tahun	14	35,9
1	36-45 tahun	8	20,5
	46-55 tahun	9	23,1
	56-65 tahun	1	2,6
	>65 tahun	1	2,6
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>
	<b>Jenis Kelamin</b>		
2	Laki-laki	7	17,9
	Perempuan	32	82,1
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>
	<b>Pekerjaan</b>		
3	Angkatan kerja	18	46,2
	Bukan angkatan kerja	21	53,8
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>
	<b>Pendidikan</b>		
	Tidak sekolah	1	2,6
	Pendidikan dasar	11	28,2
4	Pendidikan menengah	19	48,7
	Perguruan tinggi	8	20,5
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa Responden yang paling banyak pada kelompok umur 26-35 tahun sebesar (76,9%). Sedangkan untuk jenis kelamin sebagian besar perempuan dengan presentase 82,1%, untuk distribusi pekerjaan maka lebih banyak bukan angkatan kerja sebesar 53,8%, dan untuk distribusi pendidikan responden adalah lebih banyak pendidikan menengah dengan besar presentase yaitu 48,7% atau sebanyak 19 responden.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi Pengetahuan dan Sikap responden mengenai penyakit tuberkulosis diwilayah kerja puskesmas penana'e Kota Bima

No	Gambaran Responden	(n)	(%)
<b>1</b>	<b>Pegetahuan</b>		
	Baik	30	76.9
	Cukup	3	7.7
<b>2</b>	<b>Sikap</b>		
	Positif	36	92,3
	Negatif	3	7,7
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa hasil dari distribusi berdasarkan pengetahuan yang terbanyak ialah responden dengan katagori pengetahuan baik sebanyak 76,9% berpengatahuan baik dan 92,3% memiliki sifat yang positif.

**Table 3.** Distribusi hasil analisis Pengetahuan responden dengan pencegahan penularan Penyakit tuberkulosis diwilayah kerja Puskesmas Kota Bima

		Pencegahan						Total	Corre	Value	
		Baik		Cukup		Kurang					
		N	%	N	%	N	%				
Pengetahuan	Baik	29	74,4	1	2,5	0	0	30	76,9	.926	.000
	Cukup	0	0	3	7,7	0	0	3	7,7		
	Kurang	0	0	6	15,4	0	0	6	15,4		
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>74,4</b>	<b>10</b>	<b>25,6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa hasil uji analisa data menggunakan uji statistik Spearman Rank, dengan taraf signifikan 0,05 ( $\alpha$  : 5%). Dimana dapat dilihat bahwa hasil  $\rho$  (rho) *value* < 0,05 (0,000 < 0,05), artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberculosis di

wilayah kerja puskesmas Penana'e.

Nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,926 dimana tingkat kekuatan korelasi nilai kofisien (0,80 - 1,00) memiliki hubungan sangat kuat dan searah yang berarti hasil memiliki hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit tuberculosis.

**Table 5.** Distribusi hasil analisis sikap responden dengan pencegahan penularan Penyakit tuberculosis diwilayah kerja Puskesmas Kota Bima

		Pencegahan						Total		Corre	Value
		Baik		Cukup		Kurang					
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Sikap Keluarga	Positif	29	74,4	7	17,9	0	0	36	92,3	.492	.001
	Negatif	0	0	3	7,7	0	0	3	7,7		
Total		29	74,4	10	25,6	0	0	39	100,0		

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa hasil uji analisa data menggunakan uji statistik Spearman Rank, dengan taraf signifikan 0,05 ( $\alpha$  : 5%). Dimana dapat dilihat bahwa hasil  $\rho$  (rho) *value* < 0,05 (0,001 < 0,05), artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Penana'e.

Nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,492 dimana tingkat kekuatan korelasi nilai kofisien (0,40-0,599) memiliki hubungan yang sedang, yang berarti hasil memiliki hubungan yang sedang dan terarah antara sikap dengan pencegahan penyakit tuberculosis.

## Pembahasan

### Mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai penyakit penyakit tuberculosis.

Hasil dari distribusi berdasarkan pengetahuan ialah sebagian besar responden berada pada kategori baik dengan jumlah 30 responden dengan presentasi (76,9%), kategori kurang yang berjumlah 6 responden dengan presentase (15,4%).dan sebagian kecil pada katagori cukup berjumlah 3 orang dengan presentase (7.7%). Dari jawaban responden juga pada lembar kuesioner pengetahuan didapatkan responden memiliki pengetahuan baik lebih banyak pada pertanyaan nomor empat tentang gejala- gejala yang dirasakn oleh penderita TB paru seperti Nyeri dada, sesak nafas dan batuk berdarah, tetapi untuk pertanyaan yang pengetahuanya kurang berada pada pertanyaan nomor lima tentang badan lemah, nafsu makan menurun, berat badan turun dan rasa kurang enak badan bukan merupakan gejala- gejala dari TB Paru, hal ini dapat disebabkan karena perbedaan gejala yang dirasakan oleh pasien TB yang

mereka lakukan pengawasan minum obat, sehingga apa yang mereka lihat merupakan sebagian dari pengetahuan yang mereka dapatkan atau dengan kata lain pengalaman ikut mempengaruhi pengetahuan tersebut.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit tuberkulosis. Pengetahuan yang baik tersebut didapatkan melalui berbagai faktor, media massa, pengalaman serta lingkungan informasi orang yang dipercaya (keluarga, saudara dan lain-lain) serta petugas kesehatan selama responden melakukan kunjungan yang memberitahukan tentang penyakit tuberkulosis. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya pengetahuan ialah pendidikan, usia, informasi/media massa, sosial budaya, ekonomi, lingkungan serta pengalaman.<sup>7</sup>

Beberapa faktor yang memungkinkan pengetahuan responden cukup dan kurang adalah faktor pendidikan. Tingkat pendidikan anggota keluarga dapat berhubungan dengan kemampuan untuk menyerap informasi-informasi tentang penyakit tuberkulosis, dimana dalam penelitian ini terdapat latar pendidikan dari responden ialah pendidikan dasar/rendah 11 orang (28,2) dan tidak sekolah (2,6%) jika ditotalkan sebesar 30,8% dari 100%.

Hasil ini selaras dengan teori yang mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima pengetahuan baru dan semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pengetahuannya begitu pula sebaliknya sebaliknya.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nugroho (2010), menyatakan pada mayoritas pengetahuan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara didapatkan lebih dari 50 % responden memiliki tingkat pengetahuan baik (56%), menggunakan responden sebanyak 25 responden di wilayah kerja puskesmas tersebut.<sup>8</sup>

Penelitian ini juga didukung oleh (Akbar, 2016) dalam hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis dengan perilaku pencegahan

penularan kepada keluarga di puskesmas sienjo Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit TB Paru sebesar 55,60% dari 36 responden.

### **Mengidentifikasi sikap keluarga mengenai penyakit tuberkulosis.**

Hasil dari distribusi berdasarkan sikap bahwa responden dengan sikap positif sebanyak 36 orang (92,3%) dan sikap negatif sebanyak 3 orang (7,7%). Dari jawaban responden juga pada lembar kuesioner sikap didapatkan responden memiliki sikap positif lebih banyak benar pada pertanyaan nomor empat tentang tidak meludah di sembarang tempat dapat menghindari penularan penyakit TB Paru terhadap orang lain, tetapi untuk pertanyaan yang sikap negative berada pada pertanyaan yang salah nomor dua tentang Penyakit tuberkulosis dapat menular apabila tidak sekamar dengan penderita TB Paru, hal ini dapat disebabkan karena responden sudah mengetahui bahwa penyakit tuberkulosis dapat di sebarakan melalui cairan yang keluar dari mulut baik batuk, bersin, maupun air ludah, dan untuk perilaku menghindari tidur sekamar dikarenakan ada berapa responden yang memiliki luas rumah yang minim untuk kamar tidur sehingga harus tidur bersama pasien, dan juga untuk pasien pasangan suami atau istri sudah terbiasa dalam satu kamar ataupun ruangan.

Dengan kata lain hasilnya ialah sebagian keluarga mempunyai sikap positif mengenai pencegahan penularan penyakit tuberkulosis dan cenderung menerima dan mengetahui tentang hal tersebut sedangkan beberapa keluarga yang bersikap negatif dan cenderung menolak terhadap pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.

faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan pengaruh faktor emosional.<sup>9</sup> Hal ini sesuai dengan penelitian dimana sikap keluarga di wilayah kerja Puskesmas Penana'e dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan yang dimiliki masyarakat dan

pendidikan masyarakat, dimana sebagian pendidikan responden dalam penelitian adalah pendidikan tinggi dan pendidikan menengah sehingga memiliki pemahaman yang baik tentang penyakit Tuberculosis dan pencegahan penularan penyakit tuberculosis serta mempengaruhi responden dalam bersikap.

Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut : mau menerima stimulus yang diberikan (objek), memberikan jawaban atau respon terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi, memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajaknya atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon, sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Djanah (2009), yang menyatakan bahwa Sikap responden terhadap penyakit TBC di Asrama Manokwari Yogyakarta dikategorikan baik yaitu sebanyak 25 orang (67,6%).<sup>10</sup>

Dan bertolak belakang dengan penelitian (Martin 2016) Sikap penderita TB paru dalam mencegah penularan kontak serumah di Puskesmas Airtiris Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar Provinsi Riau, menunjukkan sebagian besar pasien TB paru memiliki sikap yang negatif yaitu sebanyak 28 orang (71,8%) diikuti dengan positif yaitu sebanyak 11 orang (28,2%). Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu melalui persuasif serta tekanan dari kelompok sosialnya.

### **Mengidentifikasi pencegahan penularan penyakit tuberculosis.**

Berdasarkan hasil penelitian dari 39 responden diketahui responden yang melakukan pencegahan yang baik yaitu berjumlah 29 responden (74,3%) sedangkan yang memiliki perilaku cukup baik yaitu berjumlah 10 responden (25,7%). Dari jawaban responden juga

pada lembar kuesioner pencegahan penularan penyakit TBC didapatkan responden memiliki pencegahan baik lebih banyak point bagus pada pertanyaan nomor tujuh belas tentang apakah responden mengucilkan penderita TBC dalam pergaulan untuk menghindari tertular TBC, dan untuk pertanyaan yang pencegahan penularan dengan point kurang berada pada pertanyaan nomor sebelas tentang apakah responden mengikuti penyuluhan tentang penyakit TBC oleh petugas yang ada di puskesmas, hal ini dapat disebabkan oleh responden memiliki kesadaran bahwa dengan mengucilkan penderita akan menambah beban pikiran dari penderita tersebut selain itu rasa persaudaraan atau kekeluargaan yang kuat dalam lingkungan rumah dan responden dapat melakukan pencegahan secara mandiri seperti menggunakan masker dan menganjurkan penderita untuk menggunakan masker juga, sedangkan untuk informasi penyuluhan disini ialah banyak responden yang ke puskesmas hanya untuk mengambil obat lanjutan perbulan lalu pulang sehingga banyak informasi penyuluhan yang tidak didapatkan.

Dari hasil diatas juga didapatkan responden yang memiliki perilaku baik tentang pencegahan penyakit TB Paru didukung oleh pengetahuan dan sikap responden yang sebagian besar sudah baik. Pencegahan penyakit merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan. Perawatan pencegahan melibatkan aktivitas peningkatan kesehatan termasuk program pendidikan kesehatan khusus, yang dibuat untuk membantu klien menurunkan risiko sakit, mempertahankan fungsi yang maksimal, dan meningkatkan kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan yang baik.<sup>11</sup>

Begitu pula perilaku responden terhadap pencegahan penularan penyakit tuberculosis. Jadi sebelum terbentuk perilaku (upaya pencegahan penularan) ada beberapa hal yang melatar belakangi seperti informasi/pengetahuan yang ia peroleh dan pemahaman atas informasi yang ia dapat tersebut sebelum ia melakukan tindakan konkrit berupa perbuatan pencegahan penularan penyakit tuberculosis, (Dewi, 2011). Pencegahan penyakit tuberculosis dilakukan untuk menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tuberculosis,

pencegahan penyakit tuberkulosis dalam penelitian ini adalah tindakan yang pernah dilakukan oleh responden dalam mencegah penularan penyakit tuberkulosis.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Astuti (2013) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit Tuberculosis di RW 04 kelurahan Lagoa Jakarta Utara” dengan jumlah responden sebanyak 60 orang yang didapatkan sebanyak 40 (66,7%) responden melakukan upaya pencegahan penularan yang baik dan sebanyak 20 (33,3%) responden melakukan upaya pencegahan yang cukup.<sup>12</sup>

### **Mengidentifikasi Hubungan Pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.**

Hasil penelitian yang didapatkan dari 30 orang dengan pengetahuan yang baik terdapat 74,4% memiliki pencegahan penularan penyakit tuberkulosis yang baik dan 2,5% memiliki pencegahan penularan penyakit tuberkulosis yang cukup. Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 3 orang 7,7% memiliki pencegahan penularan penyakit tuberkulosis yang cukup. Responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 6 orang 15,4% dengan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis yang cukup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas Penana'e Kota Bima. Hasil uji korelasi Spearman Rank diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) 0,000. Keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Selanjutnya nilai koefisien korelasi ( $r=0,926$ ), dimana tingkat kekuatan korelasi nilai koefisien ( $0,80-1,00$ ) memiliki hubungan sangat kuat dan searah yang berarti hasil memiliki hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit tuberkulosis pada penelitian ini, dengan kata lain semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga

tentang penyakit tuberculosis, maka pencegahan penularan penyakit tuberculosis kejadian semakin baik.

Maka dari itu penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga semakin baik pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga, hal ini dapat dikarenakan pengetahuan yang dimiliki keluarga akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Dari hasil dijelaskan sebelumnya pada pembahasan mengenai pengetahuan didapatkan bahwa responden memiliki pendidikan yang banyak pada pendidikan menengah dan tinggi sehingga ikut mendukung proses pencegahan penularan penyakit ini dalam keluarga atau masyarakat ada beberapa responden yang cukup aktif dalam menanyakan informasi pada petugas puskesmas sehingga memiliki tambahan pengetahuan mengenai pencegahan penularan TBC ini. Hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dengan pengetahuan yang baik dapat menciptakan perilaku yang baik.<sup>15</sup>

Ayurti (2016) dalam penelitiannya mengungkapkan pendapat yang berbeda dengan hasil penelitian ini yaitu bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, nilai probabilitas yang didapatkan bersifat tidak signifikan yaitu  $0,204 > 0,05$ .<sup>13</sup>

Berbeda dengan hasil penelitian Febriansyah (2017) dalam penelitiannya mengungkapkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo, nilai probabilitas yang didapat bersifat signifikan yaitu sebesar  $0,001 > 0,05$  dan nilai koefisiennya yang didapat yaitu 0,925 yang artinya sangat kuat dan searah.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan penyakit tuberkulosis pada wilayah kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima dapat disimpulkan sesuai dengan teori dan

penelitian terkait, bahwa hubungan antar pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru di pengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan hasil pada penelitian ini ada hubungan. Dimana telah diketahui bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah akhirnya akan menentukan sikap dan perilaku seseorang terhadap obyek tertentu.<sup>7</sup>

### **Mengidentifikasi Hubungan sikap keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberculosi.**

Hasil penelitian yang didapatkan responden yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan penularan penyakit tuberculosi sebanyak 36 orang (92,3%) terdapat 23 orang (74,4%) memiliki pencegahan penularan yang baik dan 7 orang (17,9) memiliki pencegahan penularan yang cukup. Responden yang memiliki sikap negative sebanyak 3 orang (7,7%) memiliki pencegahan penularan penyakit tuberculosi yang cukup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberculosi di wilayah kerja puskesmas Penana'e Kota Bima. Hasil uji korelasi Spearman Rank diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) 0,001. Keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 ( $0,001 < 0,05$ ), sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberculosi. Selanjutnya nilai koefisien korelasi ( $r=0,492$ ), yang berarti hasil memiliki hubungan yang sedang dan terarah antara sikap dengan pencegahan penyakit penularan penyakit tuberculosi pada penelitian ini.

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki sikap yang baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TBC

paru). Hal ini disebabkan karena faktor umur responden, dimana hasil penelitian didapatkan banyak responden dengan umur 35 hingga lebih dari 65 tahun serta pendidikan yang cukup baik, dimana pada usia tersebut seseorang telah mencapai kematangan dalam berpikir dan bertindak, selain itu usia – usia dewasa merupakan individu yang telah selesai tumbuh dan memiliki sikap yang lebih konseptual sehingga berpengaruh dalam pencegahan penularan penyakit TB paru. Semakin bertambahnya umur seseorang, juga akan meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang terhadap pencegahan penularan penyakit TB paru yang diperolehnya terhadap orang lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Djannah (2009) terdapat hubungan sikap responden tentang perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di Sleman Yogyakarta didapatkan sebagian besar memiliki sikap yang baik dengan nilai Sig 0,001 dan koefisien 0,520 yang berarti ada hubungan yang sedang dan searah antara sikap dan pencegahan penularan.<sup>10</sup>

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya.<sup>16</sup> Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. Pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, serta faktor emosional dari individu.<sup>9,17</sup>

Bagitu pula dengan penelitian dari (Astuti, 2013) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap responden dengan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara dengan nilai probabilitas yang didapatkan bersifat signifikan yaitu  $0,000 < 0,05$ .<sup>12</sup>

(Azwar, 2013) Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan

kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. Pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, serta faktor emosional dari individu.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan sikap keluarga dengan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis pada wilayah kerja Puskesmas penana'e dapat disimpulkan sesuai dengan teori dan penelitian terkait bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik dan sikap yang positif memiliki pencegahan penularan penyakit tuberkulosis yang baik. Hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan perilaku sehat.<sup>15</sup>

### Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan adanya pengetahuan yang baik, kemudian sikap yang positif serta dari hasil bivariat didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas Penana'e Kota Bima

### Daftar Pustaka

1. Kementrian Kesehatan R.I. 2018 .Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2017.
2. WHO Internasional. 2018. Global Tuberculosis Report 2017. [http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/)
3. Kementrian Kesehatan R.I .2017.Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2016.
4. Dinas Kesehatan NTB.2017.Profil Kesehatan Nusa Tenggara Barat. Mataram. 2016.
5. Dinas Kesehatan Kota Bima.2018.Profil Kesehatan Kota Bima. Kota Bima. 2017.
6. Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Sripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2. Jakarta : FKUI; 2013.
7. Budiman, A.R. Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
8. Nugroho,F.A. hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga. 2010.

<http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/view/18440>

9. Azwar, S. Sikap Manusia (Teori dan Pengukurannya). Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010.
10. Djannah,S.N.,Suryani,D.,&Purwati,D.A. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan TBC pada mahasiswa di asrama manokwari Sleman Yogyakarta. Universitas Ahmad Dahlan. 2009. <http://www.academia.edu/download/56470865/1109-4264-1-PB.pdf>
11. Potter & perry. Buku ajar fundamental keperawatan konsep,proses dan praktik. Edisi 4 volume 1. EGC.Jakarta; 2005.
12. Astuti,S. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis di rw 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara. 2013. Tahun 2013.<http://103.229.202.68/dspace/bitstream/123456789/24321/1/SUMIYATI%20ASTUTI-fkik.pdf>
13. Ayurti, F. R. hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas oesapa. 2016. <http://cyberchmk.net/ojs/index.php/kesihatan/article/download/28/25>
14. Febriansyah R., & Rosyid, F.N. .Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo. 2016. (Doctoral dissertation, Universitas MuhammadiyahSurakarta).<http://eprints.ums.ac.id/57377/14/Naskah%20Publikasi3.pdf>
15. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
16. Lestari, Nur Ani, Nani Nurhaeni, and Dessie Wanda. "The pediatric yorkhill malnutrition score is a reliable malnutrition screening tool." *Comprehensive Child and Adolescent Nursing* 40.sup1 (2017): 62-68.
17. Lestari, Nur Ani, et al. "Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pemilahan Sampah Pada Anak Usia Sekolah Melalui Metode Simulasi." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju* 1.02 (2020): 45-49