

Volume 13, No 2 2024

DETERMINAN PERILAKU DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TUBERCULOSIS (TB) PARU

BEHAVIORAL DETERMINANTS IN THE PREVENTION OF PULMONARY TUBERCULOSIS (TB) TRANSMISSION

Firdayunsari¹, Khoidar Amirus², Nurhalina Sari³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati

Email Korespondensi: amiruskhoidar@gmail.com

Abstract: Behavioral Determinants In The Prevention Of Pulmonary Tuberculosis (TB) Transmission. The number of cases of pulmonary tuberculosis in the work area of Labuhan Maringgai Public Health Center East Lampung was 105 cases positioned as the highest compared to other public health centers. However, based on the data from routine visits to Sukadana Regional Public Hospital, the number of cases of pulmonary tuberculosis was 217 cases, which was higher than that in public health centers. Therefore, conducting a study related to pulmonary tuberculosis at Sukadana Regional Public Hospital is very necessary. This study was quantitative research using a cross-sectional design. The population of this study were all inpatients of pulmonary tuberculosis in August at Sukadana Regional Public Hospital in 2023. The sample was determined using the lameshow method of as many as 100 people. Univariate and bivariate data analysis using the chi-square test and multivariate using multiple logistic regression tests were applied in this study. The results of this study showed that 59.0% of the respondents had good behavior to prevent pulmonary TB transmission and 56.0% of the respondent had primary and secondary education. 63.0% of the respondents had a positive attitude and 58.0% of the respondents had poor knowledge. Further, 56.0% of the respondents received poor family support and 64.0% of the respondents received poor support from health workers. There was a relationship between education (p -value =0.023), attitude (p -value =0.033), knowledge (p -value =0.000), family support (p -value =0.007), health worker support (p -value =0.026) with the prevention of pulmonary TB transmission. Knowledge (95% CI, p -value =0.000 and OR= 8.189) was the most dominant factor related to the behaviors in the prevention of pulmonary TB transmission at Sukadana Regional Public Hospital in 2023. This study suggests the need for education and awareness to conduct a comprehensive educational about pulmonary TB including modes of transmission, early symptoms, preventive measures, and the importance of proper treatments.

Keywords: Behavioral Determinants of TB Prevention

Abstrak: Determina Perilaku dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis (TB) Paru. Banyaknya kasus TB paru di wilayah Lampung Timur, Puskesmas Labuhan Maringgai menempati posisi tertinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya sebesar 105 kasus. Namun jika dilihat dari data kunjungan rutin ke RSUD Sukadana kasus TB paru sebesar 217 kasus lebih besar jika dibandingkan dengan puskesmas yang ada, oleh karena itu sangatlah penting untuk melakukan penelitian di RSUD sukadana. Jenis penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain *Cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh suspek TB paru bulan Agustus di RSUD Sukadana tahun 2023. Sampel dihitung dengan menggunakan perhitungan metode lameshow didapatkan sebanyak 100. Analisa data univariat, bivariat dengan *chi square* dan multivariat dengan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru dengan baik 59,0%, pendidikan dasar dan menengah 56,0%, sikap positif 63,0%, pengetahuan kurang baik 58,0%, mendapatkan dukungan keluarga yang tidak baik 56,0%, mendapatkan dukungan petugas kesehatan dengan tidak baik 64,0%. Ada hubungan pendidikan (p -value =0,023), sikap (p -value =0,033), pengetahuan (p -value =0,000), dukungan keluarga (p -value =0,007), dukungan petugas kesehatan

Volume 13, No 2 2024

(*p-value* =0,026). Faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di RSUD Sukadana tahun 2023 adalah pengetahuan dengan (CI 95%, *p-value* =0,000 dan OR=8,189). Penelitian ini menyarankan perlu adanya edukasi dan kesadaran melakukan yang komprehensif tentang TB paru, termasuk cara penularan, gejala awal, langkah-langkah pencegahan, dan pentingnya pengobatan yang tepat.

Kata Kunci: Determinan Perilaku Pencegahan TB

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, terdapat 6 pilar transformasi kesehatan Indonesia yang terdiri atas transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, transformasi SDM kesehatan, dan transformasi teknologi kesehatan (Kemenkes RI, 2019). Salah satu program kesehatan adalah pemberantasan penyakit menular yaitu menurunnya angka kesakitan tuberculosis (TB). TB paru merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis*. *Tuberculosis* dan *africanum* berasal dari manusia, sementara *bovis* berasal hewan yakni dari sapi atau lembu. Bakteri ini tahan asam, berbentuk batang dengan panjang 1-4/Um dan tebal 0,3 – 0,6/Um, yang pertama kali ditemukan pada tahun 1882 oleh Robert Koch. Tuberculosis menyebar melalui udara (*droplet nuclei*) ketika penderita batuk, bersin atau berbicara, kemudian percikan air liur yang mengandung bakteri terhirup oleh orang lain dan masuk ke paru-paru orang yang sehat ketika bernapas. Masa inkubasi selama 3-6 bulan. Risiko terinfeksi berkaitan dengan durasi dan kualitas paparan dengan sumber infeksi, tidak berkaitan dengan genetik dan penjamu lainnya. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang sakit, seperti daya tahan tubuh rendah, gizi buruk dan sedang dan mengidap penyakit lainnya HIV, diabetes melitus (Yeli Mardona, 2023).

Tahun 2021 pula menjadikan TB sebagai penyakit menular paling mematikan pada urutan kedua (2) di dunia setelah Covid-19. Berada pada urutan ke tiga belas (13) sebagai faktor penyebab utama kematian di seluruh dunia. WHO melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis TB tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TB. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan/didiagnosis dan dilaporkan. TB dapat diderita oleh siapa saja, dari total 10,6 juta kasus di tahun 2021, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus TB lainnya adalah anak-anak, yakni sebanyak 1,2 juta kasus. Kematian akibat TB secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi, setidaknya 1,6 juta orang mati akibat TB, angka ini naik dari tahun sebelumnya yakni sekitar 1,3 juta orang. Terdapat pula sebesar 187.000 orang yang mati akibat TB dan HIV (WHO, 2022). Berdasarkan Global TB Report WHO 2021 Indonesia berada pada posisi ketiga (3) dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus TB di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TB di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TB. Angka kematian akibat TB di Indonesia mencapai 150.000 kasus (satu orang setiap 4 menit), naik 60% dari tahun 2020 yang sebanyak 93.000 kasus kematian akibat TB dengan tingkat kematian sebesar 55 per 100.000 penduduk. Dari total 969.000 estimasi kasus TB yang ada di

Volume 13, No 2 2024

Indonesia, kasus yang ditemukan hanya sebesar 443.235 (45,7%) kasus saja, sedangkan ada 525.765 (54,3%) kasus lainnya belum ditemukan dan dilaporkan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang belum ditemukan adalah sebanyak 430.667 kasus. Artinya terjadi peningkatan jumlah kasus yang belum ditemukan secara signifikan. Capaian penemuan kasus meningkat dari tahun 2020 yang sebanyak 393.323 kasus (WHO, 2021). Berdasarkan Global TB Report WHO 2022 Indonesia sendiri berada pada posisi kedua (ke-2) dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo secara berurutan (WHO, 2022).

Berdasarkan Kemenkes RI 2022 Jumlah kasus TB Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun 2000 sampai 2019, pandemi Covid-19 masih menjadi salah satu faktor penyebab terganggunya capaian. Terutama pada penemuan kasus dan diagnosis, akses perawatan hingga pengobatan TB. Kemajuan-kemajuan yang telah dibuat pada tahun-tahun sebelumnya terus melambat (Kemenkes RI, 2022). Data di Provinsi Lampung angka BTA positif tahun 2018 adalah 6.107 penderita dengan CDR 49,49%, tahun 2019 meningkat sebanyak 6.709 jika di dari distribusi angka penemuan kasus (CDR) kasus TB di Provinsi Lampung tahun 2019 CDR tertinggi saat ini diraih oleh Kabupaten Lampung Timur sebanyak 68% (Dinkes Provinsi Lampung, 2019). Pada tahun 2020 CDR Kabupaten Lampung Timur hanya sebesar 32% menurun dari tahun sebelumnya. CDR rendah menandakan kasus TB masih banyak yang belum ditemukan mengindikasikan penularan TB yang tinggi di kabupaten tersebut (Dinkes Provinsi Lampung, 2020). Berdasarkan data pendidikan persentase terbesar tingkat pendidikan penduduk di Kabupaten Lampung Timur adalah berijazah SD/MI sebanyak 27,20% sedangkan penduduk yang memiliki ijazah S2/S3 merupakan persentase terkecil yakni hanya 0,1% (Profil kesehatan Lampung Timur Tahun 2019). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Lampung Timur berada di urutan ke 5 yakni 70,58 dan masih dibawah target pemerintah Indonesia yakni sebesar 73,42-73,46 (BPS Lampung, 2022). Berdasarkan data prasurvey wawancara terhadap suspek TB yang kunjungan ke RSUD Sukadana, terdapat 20 orang diantaranya menyatakan sebanyak 16 orang tidak tau tentang TB, 4 sisanya tau tentang TB jika melihat persentase pengetahuan tersebut sangat beresiko untuk terkena TB, jika dilihat dari jarak fasyankes di Lampung Timur cukup terjangkau sehingga untuk kunjungan ke pelayanan kesehatan tidak terkendala, berdasarkan wawancara dengan 20 suspek TB banyak yang jika saat batuk tidak menutup mulut dan bahkan tidak patuh dalam menggunakan masker bahkan ada yang buang dahak sembarangan sehingga peneliti menganggap perilaku suspek TB tidak baik dan tidak patuh penggunaan masker, bahkan dari ke 17 orang tersebut yang kunjungan ke rumah sakit tanpa didampingi keluarga, yang seharusnya mendapat dukungan keluarga agar dapat melaksanakan pengobatan rutin TB, dan keterbatasan dalam masa pandemi Covid-19 ini sehingga banyak yang membatasi diri dalam memeriksakan kondisi kesehatan. Berdasarkan wawancara dengan banyak diataranya mereka yang tidak sesuai jadwal pada saat kunjungan ke rumah sakit, bahkan untuk konseling dengan petugas kesehatan pemegang program TB dan mendapatkan penyuluhan tentang penyakit TB sangat sulit dikarenakan masa pandemi Covid-19. Hal ini menjadi salah satu hambatan-hambatan dalam penurunan angka kesakitan TB di Kabupaten Lampung Timur.

Dalam rangka mengatasi TB dengan efektif, penelitian menjadi kunci untuk memahami penyakit ini secara lebih baik, mengembangkan metode diagnostik yang lebih baik, meningkatkan terapi, dan mengimplementasikan strategi pencegahan yang efektif. Dengan adanya penelitian, kita

Volume 13, No 2 2024

dapat berusaha untuk mengurangi beban penyakit TB dan memastikan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat secara keseluruhan, maka hal tersebut jika tidak dilakukan penelitian maka akan berdampak pada penyebaran yang tidak terkendali, kematian dan kerugian kesehatan, ketidakmampuan mengidentifikasi kasus, resistensi obat dan adanya stigma dan diskriminasi terhadap penderita TB.

Berdasarkan data profil dinas kesehatan Kabupaten Lampung Timur tahun 2019 temuan kasus TB, pada tahun 2019 juga masih ditemukan 99 kasus (22,7) TB pada anak 0-14 tahun, menurun bila di bandingkan temuan kasus TB pada anak tahun 2018 yaitu 123 (26%). Walaupun menurun, namun temuan TB anak tersebut lebih tinggi dari prevalensi TB Paru pada anak berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018 (0,74%). Sebaran kasus TB anak menyebar di 26 puskesmas (76,5%), dengan persentase tertinggi kasus TB anak dari wilayah Puskesmas Bumi Emas. Tingginya kasus TB anak menggambarkan adanya sumber pajanan kepada anak terutama dari orang dewasa yang infeksius. Banyaknya kasus TB di wilayah Lampung Timur dan berdasarkan data puskesmas didapatkan data Puskesmas Labuhan Maringgai menempati posisi tertinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya sebesar 105 kasus. Berdasarkan data kunjungan rutin ke RSUD Sukadana kasus TB rumah sakit sebesar 217 lebih besar jika dibandingkan dengan puskesmas dan RSUD Sukadana menjadi rujukan untuk TB oleh karena itu sangatlah penting untuk melakukan penelitian di RSUD sukadana (Profil Dinkes Lampung Timur, 2019). Berdasarkan data di RSUD Sukadana pada tahun 2019 didapatkan sebanyak 712 kunjungan, tahun 2020 sebanyak 214 kunjungan dan tahun 2021 sebanyak 277 kunjungan TB menurun karna pandemi Covid-19 (Profil RSUD Sukadana, 2021) dan kasus TB Januari – Desember 2022 sebanyak 230 kasus (Website SITB RSUD Sukadana, 2022). Data ini dapat mewakili setengah Kabupaten Lampung Timur karna metode PCR Expert TCM (Tes Cepat Molekuler) hanya ada 2 yakni di RSUD Sukadana dan Puskesmas Labuhan Maringgai. Berdasarkan data dan latar belakang masalah di atas, sehingga peneliti ingin mengetahui determinan perilaku dalam pencegahan penularan tuberculosis (TB) paru di RSUD Sukadana Lampung Timur 2023.

METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus 2023. Sampel adalah pasien suspek (TB) paru di Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana tahun 2023 sebanyak 100 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner untuk seluruh variabel yaitu pendidikan, sikap, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru. Kategorisasi masing masing variabel dibuat dengan 2 kategori untuk variabel pendidikan menjadi pendidikan dasar dan menengah dan pendidikan tinggi, sikap dikategorikan menjadi sikap positif dan negatif, pengetahuan dikategorikan menjadi pengetahuan baik dan kurang baik, dukungan keluarga dikategorikan menjadi baik dan kurang baik, dukungan petugas kesehatan dikategorikan menjadi baik dan kurang baik, dan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru dikategorikan menjadi baik dan kurang baik. Pengolahan data dalam penelitian ini ada 4 yaitu *Editing Data*, *Coding*, *Processing*, *Cleaning* dan analisis data menggunakan program komputer yang dilakukan 2 tahap yaitu analisis univariat dan bivariat menggunakan *chi square* dan multivariat dengan regresi logistik berganda. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati dengan nomor 3886/EC/KEP-UNMAL/VIII/2023.

Volume 13, No 2 2024

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	Persentase
Usia		
20-25	19	19,0
26-30	22	22,0
31-35	36	36,0
36-40	15	15,0
>40	8	8,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	84	84,00
Perempuan	16	16,00
Pekerjaan		
Karyawan	11	11,0
IRT	22	22,0
Wiraswasta	55	55,0
Tani	12	12,0
Tempat Tinggal		
Pedesaan	98	98,0
Perkotaan	2	2,0
Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru		
Baik	59	59,0
Tidak Baik	41	41,0
Pendidikan		
Tinggi	44	44,0
Dasar Menengah	56	56,0
Sikap		
Positif	53	53,0
Negatif	47	47,0
Pengetahuan		
Baik	42	42,0
Kurang Baik	58	58,0
Dukungan Keluarga		
Baik	44	44,0
Kurang Baik	56	56,0
Dukungan Petugas Kesehatan		
Baik	36	36,0
Kurang Baik	64	64,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak berusia antara 31-35 tahun 36,0%, paling banyak jenis kelamin laki-laki 84,0%, paling banyak pekerjaan sebagai wiraswasta 55,0%, paling banyak bertempat tinggal di pedesaan 98,0%, paling

Volume 13, No 2 2024

banyak berperilaku baik dalam upaya pencegahan penularan tuberculosis paru 59,0%, paling banyak pada tingkat pendidikan dasar dan menengah 56,0%, paling banyak memiliki sikap positif 63,0%, paling banyak memiliki pengetahuan kurang baik 58,0%, paling banyak dukungan keluarga yang kurang baik 56,0% dan paling banyak dukungan petugas kesehatan yang kurang 64,0%.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel Independen	<i>p-value</i>	OR	Kesimpulan
Pendidikan	0,023	2,86	Ada Hubungan
Sikap	0,033	2,62	Ada Hubungan
Pengetahuan	0,000	5,86	Ada Hubungan
Dukungan Keluarga	0,007	3,46	Ada Hubungan
Dukungan Petugas Kesehatan	0,026	3,00	Ada Hubungan

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan pendidikan (*p-value* =0,023), sikap (*p-value* =0,033), pengetahuan (*p-value* =0,000), dukungan keluarga (*p-value* =0,007), dukungan petugas kesehatan (*p-value* =0,026), dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	<i>p-value</i>	OR	CI 95 %	
			Terendah	Tertinggi
Pendidikan	0,013	3,739	1,315 -	10,627
Sikap	0,017	3,336	1,237 -	8,992
Pengetahuan	0,000	8,189	2,722 -	24,638
Dukungan Keluarga	0,011	3,482	1,351 -	10,590

Berdasarkan tabel 3 hasil hasil analisis bivariat didapat model akhir empat variabel yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru yaitu pendidikan, sikap, pengetahuan, dukungan keluarga. Dari empat faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru, variabel pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru (*p-value* =0,000 dan OR= 8,189).

PEMBAHASAN

Pendidikan

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* =0,013 yang menunjukkan ada hubungan pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023. Nilai OR sebesar 3,739 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi

Volume 13, No 2 2024

berpeluang sebesar 3,7 kali memiliki perilaku baik dalam upaya pencegahan penularan TB paru jika dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar-menengah.

Pendidikan memiliki peran penting dalam perilaku pencegahan penularan tuberculosis (TB) paru karena meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan individu dalam mengatasi risiko penularan dan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang tepat. Beberapa alasan mengapa pendidikan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru karena pendidikan membantu individu memahami secara mendalam tentang apa itu TB, bagaimana cara penularannya dan mengapa penting untuk mencegah penularan. Dengan pengetahuan yang baik, individu lebih mungkin menghindari perilaku yang dapat memfasilitasi penyebaran TB, seperti kontak erat dengan penderita TB atau tidak menjaga kebersihan pernapasan. Pendidikan mempromosikan perilaku hidup sehat, termasuk pola makan yang baik, olahraga teratur, istirahat yang cukup, dan menghindari kebiasaan merokok. Gaya hidup sehat dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh, yang dapat membantu melindungi individu dari penyakit TB atau membantu pemulihan bagi yang sudah terinfeksi. Pendidikan dapat membantu individu memahami pentingnya praktik higienis, seperti menutup mulut saat batuk atau bersin, menggunakan masker saat merasa sakit, dan mencuci tangan dengan benar. Praktik-praktik ini dapat membantu mengurangi penyebaran bakteri TB dalam udara atau melalui kontak langsung.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Ardhia Amallia (2021) tentang Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberculosis. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Dahwan (2018) menunjukkan adanya pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap kejadian tuberculosis paru kontak serumah yang berobat di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka penulis berpendapat pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan individu dalam mencegah penularan TB paru. Hal ini membantu mengurangi risiko penyebaran penyakit, melindungi kesehatan individu, dan memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Sikap

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,017$ yang menunjukkan ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023. Nilai OR sebesar 3,336 menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif berpeluang sebesar 3,3 kali berperilaku baik dalam upaya pencegahan penularan TB paru jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak melalui rentangan nilai tertentu oleh sebab itu, pernyataan yang diajukan dibagi ke dalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala Likert (Azwar, 2022). Secord dan Backman dalam Azwar (2022),

Volume 13, No 2 2024

mengemukakan bahwa sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2015).

Sejalan dengan penelitian Margaretha, Nurma, Dwi (2021) berdasarkan analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberculosis dengan nilai ($p\text{-value} = 0,000$), sejalan dengan penelitian Asnia Uliya dkk (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sikap ($p\text{-value} = 0,006$) terhadap pencegahan penularan TB.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka penulis berpendapat sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan dan penularan TB karena sikap mencerminkan pandangan, keyakinan, dan evaluasi individu terhadap risiko kesehatan serta tindakan yang dapat diambil untuk mencegah atau mengatasi penyakit. Sikap adalah faktor kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, budaya, lingkungan, dan pengalaman individu, oleh karena itu pendekatan yang holistik dan terintegrasi diperlukan dalam edukasi pencegahan TB untuk mempengaruhi sikap dan menghasilkan perilaku yang lebih positif terkait pencegahan dan penularan penyakit ini.

Pengetahuan

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur tahun 2023. Nilai OR sebesar 8,189 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik berpeluang sebesar 8,1 kali berperilaku baik dalam upaya pencegahan penularan TB paru jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2015) bahwa pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap sesuatu melalui indera yang dimilikinya dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang biasanya dipengaruhi dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

Pengetahuan sebagai pengertian atau mengerti benar tentang sesuatu. Pengertian dapat juga diartikan sebagai penerimaan dengan cermat dari stimuli atau isi pesan secara cermat dari apa yang disampaikan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif (Notoatmodjo 2015).

Volume 13, No 2 2024

Sejalan dengan penelitian Margaretha, Nurma, Dwi (2021) berdasarkan analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberculosis dengan nilai ($p\text{-value} = 0,000$), penelitian Dahwan (2018) tentang Determinan sosial dan Lingkungan terhadap Kejadian TB Paru Kontak Serumah yang Berobat di Rumah Sakit Khusus Paru Medan tahun 2018, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ($p\text{-value} = 0,001$) terhadap kejadian tuberculosis paru kontak serumah yang berobat di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang akurat dan tepat tentang TB paru sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya, alasan mengapa pengetahuan sangat diperlukan dalam pencegahan dan penularan TB paru karena pengetahuan yang baik tentang gejala dan tanda-tanda TB paru memungkinkan individu mengenali kondisi ini pada tahap awal. Ini memungkinkan mereka untuk mencari perawatan medis lebih cepat, yang dapat mengurangi risiko penularan kepada orang lain dan meningkatkan peluang pemulihan kemudian individu dapat melakukan pencegahan jika mengetahui pencegahan maka pengetahuan tentang cara penularan TB paru membantu individu menghindari perilaku yang dapat memfasilitasi penyebaran penyakit, seperti kontak erat dengan penderita TB, berbagi barang-barang pribadi, atau tidak menjaga kebersihan pernapasan.

Dukungan Keluarga

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,011$ yang menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur tahun 2023. Nilai OR sebesar 3,482 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik berpeluang sebesar 3,4 kali berperilaku baik dalam upaya pencegahan penularan TB paru jika dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik.

Terdapat tiga sumber dukungan sosial umum, sumber ini terdiri atas jaringan informal yang spontan: dukungan terorganisasi yang tidak diarahkan oleh petugas kesehatan profesional dan upaya terorganisasi oleh profesional kesehatan. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (Kristina, 2022).

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

Volume 13, No 2 2024

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Asnia Uliya Devi dkk (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,019$) terhadap pencegahan penularan TB MDR di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang, begitu pula penelitian Ardhia Amallia (2021) tentang Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pada variabel dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,000$) dengan perilaku pencegahan tuberculosis.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam pencegahan dan penularan TB paru karena keluarga memiliki peran sentral dalam kehidupan sehari-hari individu, dan dukungan mereka dapat berdampak besar pada perilaku, kepatuhan pengobatan, dan langkah-langkah pencegahan. Dukungan keluarga memiliki dampak signifikan dalam membentuk perilaku dan pilihan sehari-hari individu terkait pencegahan dan penularan TB paru oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan keluarga dalam program pencegahan dan pengendalian TB paru merupakan langkah penting dalam upaya untuk mengurangi beban penyakit ini dan melindungi kesehatan masyarakat. Keluarga dapat berperan dalam memberikan edukasi kepada anggota keluarga lainnya tentang TB paru, cara pencegahan, dan langkah-langkah penting dalam mengatasi risiko.

Faktor Paling Dominan

Hasil analisis multivariate didapat model akhir empat variabel yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru yaitu pendidikan, sikap, pengetahuan, dukungan keluarga. Dari empat faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru, variabel pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru ($p\text{-value} = 0,000$ dan $OR = 8,189$).

Dominasi variabel pengetahuan dibandingkan dengan variabel lainnya dikarenakan perolehan p yang paling kecil dan nilai OR paling besar sehingga dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan pengetahuan baik berpeluang sebesar 8,1 kali memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru dengan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Ada hubungan erat antara pengetahuan dan perilaku pencegahan TB paru. Pengetahuan yang akurat dan memadai tentang TB paru dapat memengaruhi perilaku individu dalam mencegah penularan dan melindungi diri sendiri serta orang lain. Pengetahuan berhubungan dengan perilaku pencegahan TB paru karena pengenalan risiko, pengetahuan mengenai apa itu TB paru, cara penularannya, serta faktor-faktor yang meningkatkan risiko penularan, dapat membantu individu memahami seberapa serius risiko tersebut dan mendorong mereka untuk mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat.

Selanjutnya praktik higienis, pengetahuan tentang praktik-praktik higienis yang efektif, seperti cara yang benar untuk menutup mulut saat batuk atau bersin, mencuci tangan secara teratur, atau menggunakan masker saat berinteraksi dengan orang yang terinfeksi, dapat mendorong individu

Volume 13, No 2 2024

untuk menerapkan perilaku-perilaku ini dalam kehidupan sehari-hari, selanjutnya pengetahuan tentang praktik pencegahan penularan, seperti menjaga kebersihan pernapasan, menghindari kontak dekat dengan penderita TB, atau tidak berbagi barang-barang pribadi, dapat membantu individu menghindari tindakan yang dapat memfasilitasi penyebaran penyakit.

Pengetahuan tentang gejala awal TB paru memungkinkan individu mengenali tanda-tanda kondisi ini pada tahap dini. Ini dapat mendorong mereka untuk mencari perawatan medis lebih cepat, mengurangi risiko penularan, dan meningkatkan peluang pemulihan. Pengetahuan tentang pentingnya menjalani regimen pengobatan TB paru yang tepat dan lengkap dapat membantu individu untuk lebih patuh dalam mengonsumsi obat sesuai jadwal dan dosis yang diberikan. Pengetahuan tentang hubungan antara gaya hidup sehat, seperti pola makan yang baik dan olahraga teratur, dengan pencegahan TB paru dapat mendorong individu untuk menjaga kekebalan tubuh dan mengurangi risiko terkena penyakit. keseluruhan tentang pentingnya pencegahan dan penanganan yang tepat.

Dalam rangka mencapai perilaku pencegahan yang efektif, pengetahuan yang baik adalah dasar yang penting. Namun, penting juga untuk diingat bahwa pengetahuan saja mungkin tidak cukup, dan dukungan dari lingkungan sosial, petugas kesehatan, dan infrastruktur perawatan kesehatan juga sangat berperan dalam membentuk perilaku pencegahan yang positif.

SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru dengan baik yaitu sebesar 59,0%. Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar dan menengah, yaitu sebesar 56,0%, memiliki sikap positif yaitu sebesar 63,0%, memiliki pengetahuan kurang baik, yaitu sebesar 58,0%, mendapatkan dukungan keluarga yang tidak baik, yaitu sebesar 56,0%. mendapatkan dukungan petugas kesehatan dengan tidak baik, yaitu sebesar 64,0%. Ada hubungan pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023 ($p\text{-value} = 0,023$). Ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023 ($p\text{-value} = 0,033$).

Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023 ($p\text{-value} = 0,000$). Ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023 ($p\text{-value} = 0,007$). Ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023 ($p\text{-value} = 0,026$). Faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2023 adalah pengetahuan dengan (CI 95%, $p\text{-value} = 0,000$ dan OR= 8,189).

SARAN

Dinas kesehatan perlu mengadakan penyuluhan dan edukasi masyarakat dengan cara memberikan informasi mengenai gejala, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan.

Volume 13, No 2 2024

Melakukan pemeriksaan dini dan deteksi aktif dengan melakukan pemeriksaan TB pada orang yang memiliki faktor risiko atau gejala yang mencurigakan, seperti batuk kronis lebih dari 2 minggu, demam, penurunan berat badan, dan kelelahan. Lakukan pemeriksaan TB pada pasien yang datang ke fasilitas kesehatan dengan keluhan tersebut. Evaluasi dan peningkatan program evaluasi rutin terhadap program pencegahan TB paru untuk mengidentifikasi masalah dan mencari solusi yang lebih baik.

Bagi rumah sakit gunakan berbagai media komunikasi seperti *running text*, brosur, poster, video pendek untuk menyampaikan pesan-pesan penting tentang pencegahan TB paru di lingkungan rumah sakit. Melakukan pengenalan risiko awal, identifikasi pasien yang memiliki faktor risiko TB paru, seperti riwayat perjalanan ke daerah endemis, kontak dengan penderita TB, atau sistem imun yang lemah. Melakukan pelatihan kepada tenaga kesehatan tentang pengenalan gejala TB paru, protokol pengujian, dan langkah-langkah pencegahan penularan. Mengedukasi pasien sampaikan kepada pasien dengan TB paru tentang pentingnya mengikuti pengobatan dengan disiplin dan menjaga kebersihan pribadi, berikan informasi tentang cara mencegah penularan ke orang lain di lingkungan rumah dan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2022). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi ke-3*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- BPS Lampung, (2022). *Data IPM Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung, 2022*.
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selektia Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019*, Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, (2020). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020*, Lampung.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur, (2019). *Profil Dinas Kesehatan Lampung Timur Tahun 2019*, Lampung Timur.
- Dahlan, S. (2020). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Edisi ke-6*, Epidemiologi Indonesia, Jakarta.
- Hastono, S.P, (2022). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*, Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2022). *Penanggulangan Tuberculosis tahun 2022*, Kemenkes, Jakarta.



Volume 13, No 2 2024

- Kristina, L. dkk (2022). *Modul Edukasi Kesehatan Pemuda Peduli Orang Tua TB Paru*, Bintang Semesta Media, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana, (2019). *Profil RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2019*, Lampung Timur.
- Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana, (2020). *Profil RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2020*, Lampung Timur.
- Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana, (2021). *Profil RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2021*, Lampung Timur.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Edisi 2*, Alfabet, Bandung.
- Wawan, A. & Dewi, M. (2018). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia : Dilengkapi Contoh Kuesioner*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- World Health Organization (2021). Global TB report. WHO
- World Health Organization (2022). Global TB report. WHO
- Yeli, M. (2023). *Pengaruh Petugas dan Sarana Prasarana terhadap Ketidakepatuhan Berobat Penderita Tuberculosis Paru*, Deepublish, Yogyakarta.
- Ardhia, Amallia dkk, (2021). *Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran*, Jurnal, FKM-UNDIP, Semarang.
- Asnia, dkk, (2019). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pasien TB MDR dalam Pencegahan Penularan TB MDR di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang*, Jurnal, FKM-UNDIP, Semarang.
- Dahwan, (2018). *Determinan Sosial dan Lingkungan terhadap Kejadian TB Paru Kontak Serumah yang Berobat di Rumah Sakit Khusus Paru Medan*, Jurnal. USU, Medan.
- Febriansyah, dkk. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter*, Jurnal. UMS, Surakarta.
- Margaretha, Nurma, Dwi (2021) *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TB. Media Husada Journal of Nursing Science. Vol 2(No2), 6-12.*