

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Aliya Zubaidah

Kesehatan Masyarakat, Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof.DR.Hamka
aliyazubaidah2@gmail.com

Abstract

Mycobacterium tuberculosis which is spread when a person with TB expels the bacteria into the air (for example, when they cough). In 2020, the Grinding Village was ranked first with the highest number of cases, namely 203 cases and at the Pgulingan Elok Village Health Center, there were 50 cases. The general purpose of this study was to determine the factors related to the prevention of tuberculosis in the community in the working area of the Pgilan Elok Village Health Center in 2022. In this study, the method used was quantitative research with a cross sectional study design. This research was conducted in November 2021–June 2022. The time of data collection was carried out in February–March 2022. The population of this study was all residents in the working area of the Pgilan Elok Village Health Center in 2022. The sampling technique in this study was using Probability Sampling technique. Proportionate stratified random sampling and the number of samples as many as 110 respondents. Data collection tool in the form of a questionnaire. Analysis of the data used is univariate and bivariate analysis with Chi Square statistical test. The results of the analysis showed that there was a relationship between the last education ($p = 0.001$), knowledge ($p = 0.004$), attitude ($p = 0.023$), and access to information ($p = 0.010$) with efforts to prevent tuberculosis. It is hoped that the Puskesmas in the Village of Grinding Elok needs to hold regular counseling to further increase public awareness and knowledge of efforts to prevent the transmission of tuberculosis so that the incidence of tuberculosis will decrease every year.

Keywords: Knowledge, Attitude, Tuberculosis Prevention Efforts

Abstrak

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar ketika seseorang dengan TB mengeluarkan bakteri ke udara (misalnya, saat batuk). Pada tahun 2020, Kelurahan Penggilingan menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus terbanyak yaitu 203 kasus dan di Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok yaitu sebanyak 50 kasus. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2021–Juni 2022. Waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari–Maret 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh warga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu memakai *Probability Sampling* dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* dan jumlah sampel sebanyak 110 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil analisis didapatkan ada hubungan antara pendidikan terakhir ($p = 0,001$), pengetahuan ($p = 0,004$), sikap ($p = 0,023$), dan akses informasi ($p = 0,010$) dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Diharapkan bagi puskesmas Kelurahan

Penggilingan Elok perlu mengadakan penyuluhan rutin untuk lebih meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis sehingga kejadian tuberkulosis akan semakin menurun setiap tahunnya.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Upaya Pencegahan Tuberkulosis

© 2024 Jurnal Pustaka Medika

1. Pendahuluan

Menurut WHO, Tuberkulosis ialah penyakit menular yang menjadi perhatian global saat ini. Dengan tindakan pencegahan yang dilakukan, morbiditas dan mortalitas akibat penyakit tuberkulosis telah menurun, namun diperkirakan tuberkulosis menyebabkan 1,3 juta kematian pada tahun 2020. Secara geografis, pada tahun 2020, jumlah penderita tuberkulosis terbesar berada di wilayah Asia Tenggara (43%), Afrika (25%), dan Pasifik Barat (18%). 30 Negara dengan beban TB tinggi menyumbang 86% dari perkiraan kasus di seluruh dunia, 8 negara menyumbang dua pertiga dari total global yaitu 3 negara tertinggi adalah India (26%), Cina (8,5%), dan Indonesia (8,4%) [17].

Kementerian Kesehatan RI terus fokus pada kasus penyakit menular. Prevalensi Nasional tuberkulosis sebesar 0,4%, namun prevalensi tuberkulosis di DKI Jakarta 0,51% lebih tinggi dari prevalensi Nasional (Riskesdas, 2018). Rata-rata peningkatan penderita tuberkulosis di DKI Jakarta sebesar 12,34% per tahun. Pada tahun 2018, DKI Jakarta memiliki 32.570 penderita tuberkulosis, di antaranya 3,99% sembuh dan 0,66% meninggal. Jumlah kasus tuberkulosis di DKI Jakarta terus meningkat setiap tahunnya dari tahun 2015 hingga 2018, dengan jumlah tertinggi yaitu sebanyak 10.207 kasus berada di wilayah Jakarta Timur dan 7.613 kasus di Jakarta Barat [5].

Menurut data Sub Direktorat TBC Kementerian Kesehatan RI pada wilayah Kecamatan Cakung memiliki jumlah kasus tuberkulosis berdasarkan data Kab/Kota tempat tinggal pasien pada tahun 2020 di 7 Kelurahan dengan 4 Kelurahan jumlah kasus tertinggi, yaitu pada Kelurahan Penggilingan dan Kelurahan Jatinegara menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus terbanyak yaitu 203 kasus, peringkat kedua yaitu sebanyak 193 kasus di Kelurahan Pulo Gebang, dan peringkat ketiga sebanyak 137 kasus di Kelurahan Cakung Timur. Berdasarkan Fasilitas Kesehatan/Fasyankes (tempat pengobatan) yang berada di Kelurahan Penggilingan, jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2020 di puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok yaitu sebanyak 50 kasus lebih tinggi jika dibandingkan dengan puskesmas Penggilingan II sebanyak 47 kasus [15].

Banyaknya kasus di wilayah Puskesmas Kelurahan Penggilingan elok di akibatkan karena

masyarakatnya tidak menjalankan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis dengan baik. Petugas kesehatan sudah pernah mengadakan kegiatan penyuluhan di wilayah tersebut, namun masyarakatnya tidak ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan program penyuluhan. Pengetahuan dan sikap yang kurang mengenai apa itu penyakit tuberkulosis dan bagaimana upaya pencegahannya dapat mengakibatkan kejadian tuberkulosis semakin meningkat. Masyarakat dengan pengetahuan dan sikap yang baik dapat meningkatkan perilaku upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Petugas kesehatan yang aktif juga mempunyai peranan penting dalam mendorong masyarakat untuk meningkatkan pemahamannya akan bahaya penyakit tuberkulosis, sehingga upaya pencegahan tuberkulosis dapat dilaksanakan dengan baik.

Determinan yang berhubungan terhadap upaya pencegahan tuberkulosis sejalan dengan teori Green dalam buku Notoatmodjo (2014), 3 faktor yang mempengaruhi perilaku manusia adalah: faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi dinyatakan dalam umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, dan lain-lain dari milik seseorang. Faktor pendukung yaitu lingkungan sekitar, ketersediaan sarana dan juga fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor penguat dinyatakan dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan atau pekerja lain, yang membentuk kelompok acuan perilaku masyarakat [10].

Berdasarkan paparan tersebut maka peneliti ingin melakukan sebuah penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian analitik dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan November 2021 – Juni 2022. Waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari – Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022. Untuk menghitung jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus uji hipotesis beda proporsi Lemeshow (1997). Besar sampel sebanyak 110 responden menggunakan teknik sampel

proportionate stratified random sampling. Kriteria inklusi penelitian ini ialah :

1. Berusia dewasa (≥ 17 tahun)
2. Bersedia untuk menjadi responden
3. Mampu berkomunikasi secara aktif

Sedangkan kriteria eksklusi ialah :

1. Tidak bisa membaca, menulis dan mendengar
2. Tempat tinggal tidak permanen
3. Responden dengan gangguan jiwa atau sakit sehingga tidak memungkinkan untuk menjadi responden

Pengambilan data menggunakan teknik wawancara menggunakan instrumen berupa kuesioner. Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer. Variabel yang digunakan adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan, dan akses informasi sebagai variabel independen, sedangkan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis sebagai variabel dependen. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *Chi Square*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Karakteristik Responden	Jumlah (f)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa Akhir (>50 tahun)	16	14,5
Dewasa Muda (17-50 tahun)	94	85,5
Total	110	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	34	30,9
Perempuan	76	69,1
Total	110	100,0
Pendidikan		
Terakhir Rendah (Tidak Sekolah-SMP)	56	50,9
Tinggi (SMA-S1)	54	49,1
Total	110	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	25	22,7
Tidak Bekerja	85	77,3
Total	110	100,0

Hasil olah data menunjukkan bahwa dari 110 responden, karakteristik responden yang berusia dewasa muda (17-50 tahun) sebanyak 94 orang (85,5%), responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 76 orang (69,1%), responden yang berpendidikan rendah (tidak sekolah-SMP) sebanyak 56 orang (50,9%), dan responden yang tidak bekerja sebanyak 85 orang (77,3%).

2) Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 2. Distribusi Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Upaya Pencegahan Tuberkulosis	Jumlah (N)	Presentase (%)
Kurang	78	70,9
Baik	32	29,1
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki upaya pencegahan tuberkulosis kurang yaitu 78 orang (70,9%) lebih banyak daripada responden yang memiliki upaya pencegahan tuberkulosis baik sebanyak 32 orang (29,1%).

3) Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Kurang	72	65,5
Baik	38	34,5
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel 3. diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 72 orang (65,5%) lebih banyak daripada responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 orang (34,5%).

4) Gambaran Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 4. Distribusi Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Sikap	Jumlah (N)	Persentase (%)
Negatif	83	75,5
Positif	27	24,5
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel 4. diatas menunjukkan

bahwa responden yang memiliki sikap negatif yaitu 83 orang (75,5%) lebih banyak daripada responden yang memiliki sikap positif sebanyak 27 orang (24,5%).

5) Gambaran Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 5. Distribusi Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Dukungan Petugas Kesehatan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Kurang	75	68,2
Baik	35	31,8
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel 5. diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang yaitu 75 orang

(68,2%) lebih banyak daripada responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 35 orang (31,8%).

6) Gambaran Akses Informasi Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 6. Distribusi Akses Informasi Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Akses Informasi	Jumlah (N)	Persentase (%)
Tidak	39	35,5
Ya	71	64,5
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel 6. diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki akses informasi yaitu 71 orang (64,5%) lebih banyak daripada responden yang tidak memiliki akses informasi 39 orang (35,5%).

3.2 Analisis Bivariat

1) Hubungan Usia dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 7. Hubungan Usia dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Usia	Upaya Pencegahan Tuberkulosis				Total		PR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Dewasa Akhir (>50 tahun)	14	87,5	2	12,5	16	100,0	1,285 (1,020-1,619)	0,144
Dewasa Muda = (17-50 tahun)	64	68,1	30	31,9	94	100,0		

Berdasarkan tabel 7. diatas menunjukkan bahwa responden berusia dewasa akhir (>50 tahun) sebanyak 14 responden (87,5%) lebih banyak memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden berusia dewasa muda (17-50 tahun). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,144$ yang dimana nilai $p > 0,05$ artinya tidak adanya hubungan yang bermakna antara usia dengan upaya pencegahan tuberkulosis.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022 menunjukkan bahwa responden berusia dewasa akhir (>50 tahun) cenderung kurang melakukan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Penelitian ini menemukan bahwa responden berusia dewasa akhir (>50 tahun) merupakan dimana terjadinya penurunan fungsi kognitif dan psikomotor mengakibatkan perilaku yang buruk dan kurangnya kesadaran dalam melakukan upaya untuk mencegah terjadinya tuberkulosis. Akan tetapi, perilaku buruk tidak hanya dilakukan oleh responden yang berusia akhir saja, melainkan usia dewasa muda juga dapat bertindak

buruk dalam melakukan sesuatu. Usia dewasa muda adalah masa remaja yang merupakan masa dimana mereka mengalami perubahan dalam aspek kognitif, sosial, emosional, dan moral yang dapat mempengaruhi perilaku mereka.

Penelitian ini sejalan dengan Batubara (2018), yang diperoleh tidak ada hubungan signifikan usia pasien tuberkulosis dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan tahun 2017 ($p = 0,075$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hutabarat (2017), yang menunjukkan adanya hubungan usia dengan upaya pencegahan tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Batang Kuis tahun 2016 ($p = 0,007$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Hutabarat (2017), menunjukkan tindakan pencegahan penularan TB Paru pada dewasa awal lebih baik daripada kelompok usia dewasa akhir. Hal ini membuktikan bahwa responden yang berusia lebih tua tidak menjamin tindakannya lebih baik daripada responden yang lebih muda.

Teori perubahan perilaku Green [10] mengatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor predisposisi. Umur termasuk dalam faktor predisposisi. Menurut teori Green, semakin tua umur seseorang, maka semakin baik perkembangan otak manusia. Tetapi pada penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda yang

dimana usia akhir tidak berhubungan dengan upaya pencegahan penyakit TBC. Penelitian membuktikan bahwa responden yang berusia muda juga dapat melakukan upaya pencegahan tuberkulosis yang buruk. Oleh karena itu, upaya preventif tidak hanya bertumpu pada pemikiran yang matang, melainkan karena perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan [10].

2) Hubungan Jenis Kelamin dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 8. Hubungan Jenis Kelamin dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Jenis Kelamin	Upaya Pencegahan Tuberkulosis				Total		PR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Laki-Laki	23	67,6	11	32,4	34	100,0	0,935	0,782
Perempuan	55	72,4	21	27,6	76	100,0	(0,713-1,225)	

Berdasarkan tabel 8. diatas menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 55 responden (72,4%) lebih banyak memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden laki-laki. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,782$ yang dimana nilai $p > 0,05$ artinya tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan upaya pencegahan tuberkulosis.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan mayoritas mempunyai tindakan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis yang kurang. Hasil penelitian ini terdapat sebagian besar responden adalah perempuan, sedangkan responden laki-laki banyak yang sedang bekerja dan tidak berada dirumah. Jenis kelamin tidak berhubungan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis, hal ini dikarenakan perilaku dapat dipengaruhi oleh pengalaman dan tingkat pendidikan responden tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tobing (2021), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan tindakan pencegahan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Belawan tahun 2019 ($p = 0,477$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hutabarat (2017), yang menunjukkan adanya

hubungan jenis kelamin dengan upaya pencegahan tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Batang Kuis tahun 2016 ($p = 0,029$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Hutabarat (2017), menunjukkan kemungkinan laki-laki lebih banyak beraktifitas di luar rumah dan terpapar langsung dengan penyakit yang dapat menurunkan sistem imun.

Seseorang yang berjenis kelamin laki-laki berpikir lebih cepat dan memutuskan suatu masalah lebih cepat, tetapi lemah dalam disiplin dan kesabaran, termasuk tindakan yang harus diterapkan pada dirinya sendiri. Perempuan sering bertindak berdasarkan perasaan, sedangkan laki-laki cenderung bertindak atas pertimbangan yang wajar, tetapi rangsangan yang diberikan sama antara laki-laki maupun perempuan namun tanggapannya bisa berbeda [14]. Sedangkan menurut Bastable (2002), wanita lebih mudah terhadap saran dan cenderung mudah dipengaruhi dari pada pria untuk melakukan sesuatu yang disarankan oleh orang lain.

3) Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 9. Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Pendidikan Terakhir	Upaya Pencegahan Tuberkulosis				Total		PR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	48	85,7	8	14,3	56	100,0	1,543	0,001
Tinggi	30	55.6	24	44.4	54	100.0	(1.188-2.004)	

Berdasarkan tabel 9. diatas menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir rendah (tidak sekolah-SMP) sebanyak 48 responden (85,7%) lebih banyak memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang berpendidikan terakhir tinggi (SMA-S1). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ yang dimana nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan terakhir dengan upaya pencegahan tuberkulosis. Nilai PR = 1,543 dengan 95% CI (1,188-2,004) artinya responden yang berpendidikan rendah (tidak sekolah-SMP) berisiko 1,543 kali lebih besar memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi (SMA-S1).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sariani (2019), yang menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan upaya pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Penanggalan dan Puskesmas Jontor tahun 2017 ($p = 0,003$). Penelitian ini tidak sejalan dengan Putri et al (2017), yang menunjukkan tidak adanya hubungan pendidikan dengan praktik PHBS pencegahan penularan TB paru di Pondok Pesantren Nurul Hasan tahun 2017 ($p = 0,215$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Putri et

al (2017), menunjukkan bahwa akses pengetahuan tentang PHBS dapat berasal dari perilaku luar seperti perilaku teman sesama santri, ustadz, dan masyarakat. Informasi tentang PHBS tidak didapatkan secara menyeluruh di tempat pendidikan formal saja, melainkan juga dari non formal.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhirnya rendah (tidak sekolah-SMP) cenderung kurang dalam upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Pendidikan merupakan salah satu faktor berperilaku dalam upaya pencegahan tuberkulosis. Pendidikan ialah upaya mendasar untuk mengembangkan keterampilan dan kepribadian sepanjang hayat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin dibutuhkan rasa aman untuk masyarakat karena kita memahami dan mengakui hak untuk menerima informasi dalam mencegah penularan penyakit tuberkulosis. Pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pemahaman tentang pencegahan tuberkulosis. Selama ini tingkat pendidikan tinggi pada manusia dapat mempengaruhi perilaku dan membuat seseorang lebih sadar untuk melakukan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis [2].

4) Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 10. Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Pengetahuan	Upaya Pencegahan Tuberkulosis				Total		PR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	58	80,6	14	19,4	72	100,0	1,531	0,004
Baik	20	52,6	18	47,4	38	100,0	(1.109-2.113)	

Berdasarkan tabel 10. diatas menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 58 responden (80,6%) lebih banyak memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,004$ yang dimana nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberkulosis. Nilai PR = 1,531 dengan 95% CI (1,109-2,113) artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 1,531 kali

lebih besar memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022 diperoleh responden yang berpengetahuan kurang, banyak yang kurang melakukan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Pendidikan responden cenderung masuk dalam kategori rendah yang mencerminkan rendahnya tingkat pengetahuan

responden. Rendahnya tingkat pengetahuan untuk mencegah dan mengatasi penyakit tuberkulosis dapat menyebabkan faktor risiko terjadinya tuberkulosis. Kurangnya pengetahuan dapat terjadi karena kurangnya informasi dan kurang memadainya informasi yang diterima oleh masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti (2013), yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara tahun 2013 ($p = 0,000$). Penelitian tidak sejalan dengan Humaira (2013), yang menunjukkan tidak adanya hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberkulosis di Puskesmas Tangerang Selatan tahun 2013 ($p = 0,74$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Humaira (2013), menunjukkan meskipun 50% pengetahuan responden baik, tetapi apabila tidak ditunjang dengan faktor-faktor lain, misalnya sarana dan prasarana yang kurang mendukung terjadinya perilaku, sehingga perilaku pencegahan penularan TB paru tidak dapat dijalankan dengan baik.

5) Hubungan Sikap dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 11. Hubungan Sikap dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Sikap	Upaya Pencegahan Tuberkulosis				Total		PR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Negatif	64	77,1	19	22,9	83	100,0	1,487	0,023
Positif	14	51,9	13	48,1	27	100,0	(1,015-2,179)	

Berdasarkan tabel 11. diatas menunjukkan bahwa responden dengan sikap negatif sebanyak 64 responden (77,1%) lebih banyak memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,023$ yang dimana nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan tuberkulosis. Nilai PR = 1,487 dengan 95% CI (1,015-2,179) artinya responden yang memiliki sikap negatif berisiko 1,487 kali lebih besar memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap negatif banyak yang kurang melakukan upaya pencegahan tuberkulosis. Dalam penelitian ini, sikap negatif responden yang tidak mendukung beberapa langkah upaya pencegahan dapat menyebabkan terjadinya penyakit tuberkulosis. Hal tersebut dikarenakan responden tidak memiliki informasi mengenai tuberkulosis, memiliki sedikit pengalaman dalam upaya pencegahan, dan

Orang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit tuberkulosis, mungkin dapat menyadari bahaya penyakit tersebut dan mendorong untuk mengambil tindakan untuk mencegahnya. Sedangkan orang yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai tuberkulosis, kemungkinan melakukan pencegahan penyakit tuberkulosis dengan kurang baik juga. Dikarenakan orang tersebut sendiri tidak tahu bagaimana yang seharusnya dilakukan guna mencegah penularan penyakit tuberkulosis. Maka dari itu, pengetahuan yang dimiliki responden tersebut berkaitan dengan langkah-langkah yang diambilnya [16].

Responden yang berpengetahuan tinggi lebih baik dalam mencegah penularan tuberkulosis daripada responden yang kurang berpengetahuan. Artinya, pengetahuan ialah bidang yang penting dalam membentuk perilaku seseorang, karena pengetahuan dapat membangkitkan perilaku menjadi baik [10].

mungkin disebabkan oleh pengaruh orang lain. Sikap negatif responden pada penelitian ini adalah masyarakat menganggap bahwa penyakit tuberkulosis sebagai penyakit yang memalukan. Hasil penelitian menemukan bahwa masyarakat pada wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok memiliki tingkat pendidikan yang rendah (tidak sekolah-SMP) sehingga berdampak terhadap sikap dan perilaku masyarakat mengenai pencegahan penyakit tuberkulosis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahman *et al* (2017), yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan upaya pencegahan TB paru pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bawahan Selan tahun 2017 ($p = 0,000$). Penelitian ini tidak sejalan dengan Agustina & Wahjuni (2017), yang diperoleh tidak ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas Rangkah, Pacar Keling dan Gading kota Surabaya tahun 2015 ($p = 0,212$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Agustina & Wahjuni (2017), menunjukkan dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar sikap dan pengetahuan pada keluarga yang tertular termasuk dalam kategori baik. Dapat dikatakan bahwa fungsi

sikap belum tentu akan menjadi sebuah tindakan sebagai bentuk reaksi terbuka.

Sikap yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya infeksi tuberkulosis paru. Sikap adalah perilaku seseorang sebelum melakukan tindakan. Perbuatan baik itu mudah dilakukan jika masyarakatnya memiliki sikap yang baik, tetapi apabila sikap tersebut kurang maka akan berdampak negatif bagi kesehatan masyarakat [16].

Hal ini menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik juga sikap positif dapat melaksanakan upaya pencegahan tuberkulosis lebih baik dari pada responden yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki sikap negatif. Hal ini dapat dikatakan bahwa pengetahuan dan sikap membantu untuk berperilaku yang sehat. Pengetahuan ialah bidang yang penting untuk membentuk tingkah laku seseorang, karena pengetahuan tinggi akan menghasilkan perilaku yang baik [9].

6) Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 12. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Dukungan Petugas Kesehatan	Upaya Pencegahan Tuberkulosis				Total		PR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	57	76,0	18	24,0	75	100,0	1,267	0,135
Baik	21	60,0	14	40,0	35	100,0	(0,939-1,708)	

Berdasarkan tabel 12. diatas menunjukkan bahwa responden dengan dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 57 responden (76%) lebih banyak memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan baik. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,135$ yang dimana nilai $p > 0,05$ artinya tidak adanya hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan upaya pencegahan tuberkulosis.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang lebih banyak kurang melakukan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan pernah mengadakan penyuluhan di wilayah ini, akan tetapi masyarakatnya kurang berpartisipasi dalam program tersebut. Masyarakat berasal karena mempunyai kesibukan diri dan tidak tertarik pada kegiatan tersebut. Tenaga kesehatan sudah melakukan penyuluhan namun tidak rutin dikarenakan terhambat oleh masa pandemi Covid-19. Sehingga, kegiatan penyuluhan terkait tuberkulosis tidak berjalan dengan baik. Beberapa orang mengatakan bahwa petugas kesehatan hanya mengedukasi pasien dan memberikan informasi tentang pengobatan dan penyembuhannya, sedangkan orang sehat dan tanpa gejala tidak menerima informasi terkait penyakit tuberkulosis dan upaya pencegahannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Batubara (2018), yang menyimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan peran tenaga kesehatan dengan tindakan pencegahan tuberkulosis di Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan

tahun 2017 ($p = 0,201$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sa'diyah & Indarjo (2021), yang menyimpulkan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis dalam keluarga penderita TB paru di Puskesmas Bandarharjo dengan nilai ($p = 0,001$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Sa'diyah & Indarjo (2021), menunjukkan kurangnya program berupa pemberian informasi dan pemberian konseling yang merata untuk seluruh anggota keluarga penderita. Peran petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan peningkatan proses penyembuhan pada penderita.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa kurangnya dukungan dari petugas kesehatan berupa program-program seperti tidak memberikan informasi dan layanan konseling kepada masyarakat di wilayah tersebut. Peran petugas kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan medis yang setinggi-tingginya di masyarakat, maka sangat bermanfaat untuk meningkatkan proses penyembuhan pasien tuberkulosis dan mencegah penularannya [6].

Dukungan dari tenaga kesehatan yang baik akan mendorong masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan tuberkulosis. Hal tersebut tidak terlepas dari peran petugas kesehatan yang secara aktif mengedukasi masyarakat tentang apa yang harus dilakukan untuk mencegah penularan ke masyarakat tempat mereka tinggal. Edukasi program kesehatan yang berkesinambungan dan berkelanjutan, dalam hal ini dapat merubah perilaku kesehatan seseorang seperti kepatuhan, pola makan, kewaspadaan, dan perlindungan diri [14].

7) Hubungan Akses Informasi dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Tabel 13. Hubungan Akses Informasi dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok Tahun 2022

Akses Informasi	Upaya Pencegahan Tuberkulosis				Total		PR (95% CI)	P value
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	34	87,2	5	12,8	39	100,0	1,407	0,010
Ya	44	62,0	27	38,0	71	100,0	(1,131-1750)	

Berdasarkan tabel 13. diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki akses informasi sebanyak 34 responden (87,2%) lebih banyak memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki akses informasi. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,010$ yang dimana nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara akses informasi dengan upaya pencegahan tuberkulosis. Nilai PR = 1,407 dengan 95% CI (1,131-1,750) artinya responden yang tidak memiliki akses informasi berisiko 1,407 kali lebih besar memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki akses informasi.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022 menunjukkan bahwa responden yang tidak mempunyai akses informasi cenderung kurang melakukan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Terpapar informasi memberikan seseorang lebih banyak pengetahuan dari pada seseorang yang tidak terpapar informasi. Pada penelitian ini, sebagian besar masyarakat tidak memiliki akses informasi tentang tuberkulosis sehingga upaya pencegahan tuberkulosis tidak berjalan dengan baik. Hal tersebut karena kurangnya informasi yang didapatkan responden mengenai penyakit tuberkulosis dan upaya pencegahannya dari tenaga kesehatan, media cetak (majalah, koran, leaflet, dll), media elektronik (website, TV, WhatsApp, radio, dll), dan dari kerabat dekat (keluarga, teman, saudara).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok tahun 2022” dapat disimpulkan yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan terakhir ($p = 0,001$), pengetahuan ($p = 0,004$), sikap ($p = 0,023$), dan akses informasi ($p = 0,010$) dengan upaya pencegahan tuberkulosis dan tidak adanya hubungan yang bermakna antara usia ($p = 0,144$),

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sa’diyah & Indarjo (2021), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara akses informasi dengan tindakan pencegahan penularan tuberkulosis dalam keluarga penderita TB paru di Puskesmas Bandarharjo dengan nilai ($p = 0,012$).

Dalam penelitian ini, masyarakat yang tidak memiliki akses informasi dan tindakan preventif yang kurang baik dikarenakan perilaku yang ada di dalam diri mereka tidak dapat dirubah. Sikap masa bodoh atau tidak peduli dengan penyakit yang berbahaya ini, menyebabkan seseorang tidak mau untuk mencari tau apa itu penyakit tuberkulosis dan bagaimana cara pencegahannya. Kesulitan mengakses informasi ini juga disebabkan karena banyak masyarakat yang tidak mengerti menggunakan teknologi modern, sehingga tidak bisa mengakses dan membaca beberapa informasi mengenai tuberkulosis. Hal ini dapat memicu seseorang dalam berperilaku kurang baik dalam melaksanakan berbagai upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

Akses informasi yang baik dapat meningkatkan pemahaman seseorang terkait upaya dan manfaat pencegahan, dan sebaliknya. Semakin banyak informasi yang seseorang miliki, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki tentang penyakit tuberkulosis, yang dimana penyakit tersebut dapat menular dan berisiko diturunkan ke keluarga lain.

jenis kelamin ($p = 0,782$), dan dukungan petugas kesehatan ($p = 0,135$) dengan upaya pencegahan tuberkulosis. Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah diharapkan bagi puskesmas Kelurahan Penggilingan Elok perlu mengadakan kegiatan seperti penyuluhan rutin setiap sebulan sekali dikarenakan masyarakatnya memiliki pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan, dan akses informasi yang kurang baik. Oleh karena itu, masyarakat diharapkan mampu

meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang baik terhadap upaya yang harus dilakukan dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis

sehingga kejadian tuberkulosis di wilayah tempat penelitian semakin menurun setiap tahunnya.

Daftar Rujukan

- [1] Agustina, S., & Wahjuni, C. U. (2017). Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosa Paru Pada Keluarga Kontak Serumah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 85–94.
- [2] Alvishenna Martin. (2016). Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penderita Tb Paru Terhadap Pencegahan Kontak Serumah Di Puskesmas Airtiris Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar Provinsi. *Jom Fk*, 3(1), 1–23.
- [3] Astuti, S. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di Rw 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- [4] Batubara, M. (2018). Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penderita Tbc Paru Terhadap Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru Di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2017. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- [5] Dinas Kesehatan DKI Jakarta. (2019). Portal Statistik Sektoral Provinsi DKI Jakarta. <https://statistik.jakarta.go.id/kasus-penyakit-menular-di-dki-jakarta/> tanggal 2 Januari 2022.
- [6] Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Nararya, R. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19–23.
- [7] Humaira. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pasien Tuberculosis Paru Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Di Puskesmas Tangerang Selatan Tahun 2013. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- [8] Hutabarat, Y. A. (2017). Analisis Hubungan Sosiodemografi, Pengetahuan, Sikap Penderita TB Paru dengan Tindakan Pencegahan Penularan di Wilayah Puskesmas Batang Kuis Tahun 2016. *Skripsi*. Universitas HKBP Nommensen.
- [9] Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [10] Notoatmodjo. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [11] Putri, F. A. A., Nugraha, P., & BM, S. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik phbs pencegahan penyakit tb paru pada santri di pondok pesantren nurul hasan kabupaten magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 527–539.
- [12] Rahman, F., Adenan, Yulidasari, F., Laily, N., Rosadi, D., & Azmi, A. N. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberculosis. *Jurnal MKMI*, 13(2), 183–189.
- [13] Sa'diyah, E. I., & Indarjo, S. (2021). Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis pada Keluarga Penderita Tuberculosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 98–107.
- [14] Sariyani, I. (2019). Hubungan Faktor Predisposisi, Penguat Dan Pemungkin dengan tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Puskesmas Penanggalan Dan Puskesmas Jontor. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- [15] Subdit TBC Kemenkes. (2021). Data Kasus TBC Jakarta Timur 2019-2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [16] Tobing, O. N. (2021). Hubungan Faktor Predisposing Penderita TB Paru dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan Tahun 2019. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- [17] WHO. (2021). Global tuberculosis report. In Global tuberculosis report. Switzerland: World Health Organization 2018