
**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA MENGENAI UPAYA
PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU**

Inchi Ratna Jaya¹, Diah Indriastuti², Narmawan³

^{1,2,3} Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Karya Kesehatan

Korespondensi :

Inchi Ratna Jaya, Mahasiswa S1 Keperawatan

STIKes Karya Kesehatan

Jl. AH.Nasution No. G 87 Andunohu, Kota Kendari

Email: inchiratnajaya96@gmail.com

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pencegahan Penularan TB Paru

Keywords: *Konwledge, Atitude, Prevention of Pulmonary TB Transmission*

Abstrak. Upaya keluarga dalam pencegahan tuberculosis paru berperan penting mengurangi resiko penularannya. Pemahaman masyarakat terhadap penyakit TB harus ditingkatkan penyuluhan kesehatan. Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap keluarga mengenai upaya dalam pencegahan penularan TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Poasia. Penelitian dilaksanakan dengan metode *pre experimental design* dengan desain *one group pre-test post-test*. Populasi adalah jumlah pasien TB yang tercatat di wilayah UPTD Puskesmas periode Januari-April 2020 sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel 30 orang diambil dengan teknik *total sampling*. Analisa statistic menggunakan uji *wilcoxon sign rank test*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan *pretest* sebagian besar baik yakni sebanyak 20 orang (66.7%) dan pengetahuan kategori kurang sebanyak 10 orang (33.3%) dan pada *posttest* terjadi peningkatan kategori baik mencapai 28 orang (93.3%). Sikap *pretest* diketahui sebagian besar baik sebanyak 20 orang (66.7%) dan kurang sebanyak 10 orang (33.3%) setelah *posttest* sikap baik semakin meningkat hingga mencapai 27 orang (90.0%) dan Ada perbedaan pada pengetahuan dan sikap keluarga mengenai upaya dalam pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia Kota Kendari. Saran penelitian kepada responden dan keluarga agar informasi yang diperoleh dari penyuluhan kesehatan kiranya dapat diaplikasikan sehingga dapat membantu mencegah penularan TB paru

Abstract. *Family efforts in preventing pulmonary tuberculosis is a important role in reducing the risk of transmission. Public understanding of pulmonary tuberculosis must be improved in health education. This study aims to determine differences in family knowledge and attitudes regarding efforts to prevent pulmonary TB transmission in the area of Poasia Community Health Centre. The research was conducted with a pre-experimental design method with one group pre-test post-test design. The population is the number of TB patients recorded in the UPTD Puskesmas area for the period January-April 2020 as many as 30 people with a total sample of 30 people taken by total sampling technique. Statistical analysis used the Wilcoxon sign rank test. The results showed that most of the pretest knowledge was good amount to 20 people (66.7%) and less knowledge amount to 10 people (33.3%) and in*

the posttest there was an increase in the good category reaching 28 people (93.3%). Most of the pretest attitudes were known to be good amount to 20 people (66.7%) and less amount to 10 people (33.3%) after the posttest good attitudes increased to 27 people (90.0%) and there were differences in family knowledge and attitudes regarding efforts to prevent pulmonary TB transmission in the area of Poasia Community Health Centre of Kendari City. Research suggestions for respondents and families so that the information obtained from health education can be applied so that it can help prevent transmission of pulmonary TB.

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit dikarenakan oleh mikroorganisme *Mycobacterium tuberculosis* dan menular dengan cara menghirup percikan ludah (droplet) dari penderita TB dan membentuk kolonisasi di bronkiolus atau alveolus¹. Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, diperkirakan 10,0 juta menderita TB pada tahun 2018 dimana ada 1,2 juta kematian TB dengan HIV-negatif, dan persentase kasus TB terbanyak tahun 2018 ada di wilayah asia tenggara (44%) serta terendah di wilayah eropa (3%)². India merupakan negara dengan angka kesakitan TB tertinggi di dunia yakni sebanyak 27 lakh (2,7 juta) tahun 2018 meningkat sekitar 16% dibandingkan tahun 2017 sedangkan Indonesia (8%) menempati urutan ke 3 setelah India (27%) dan Cina (9%)^{2,3}. Jumlah penderita TB di Indonesia tahun 2018 diperkirakan sebanyak 842.000 kasus dan sebanyak 569.889 kasus sudah ternotifikasi, dan pencapaian pengobatan TB sudah mencapai 85%⁴.

Profil Kesehatan Prov. Sultra tahun 2017 menunjukkan bahwa ditemukan 2.587 kasus baru Basil Tahan Asam positif (BTA+), menurun dibandingkan tahun 2016 dengan 3.105 kasus⁵. Data dinas kesehatan Kota Kendari menunjukkan bahwa angka kasus TB akumulatif sejak tahun 2017 cenderung fluktuatif, tahun 2017 sebanyak 439 kasus, pada tahun 2018 sebanyak 688 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 577 kasus⁶.

Peningkatan tuberkulosis paru ditanggulangi oleh Kementerian Kesehatan

salah satunya yakni dengan meningkatkan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS)⁷. DOTS merupakan strategi berupa pendidikan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang TB paru sesuai budaya setempat, memberdayakan masyarakat dan pasien TB paru, serta menyediakan pelayanan kepada pasien TB paru⁸. DOTS mendorong masyarakat terutama penderita TB dan keluarga untuk patuh dalam proses pengobatan dan menghindari hal-hal yang dapat menularkan penyakit TB kepada orang lain^{8,9}.

TB paru cepat menular dan dibutuhkan upaya dari keluarga dalam pencegahan TB paru sangat berperan penting dalam mengurangi resiko penularan TB paru¹⁰. Penyebab tingginya angka kejadian TB salah satunya adalah kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat, sikap dan perilaku keluarga yang kurang dapat meningkatkan jumlah pasien TB paru di Indonesia^{11,12}. Penelitian Sulistiyana dan Susanti (2017) menunjukkan pengetahuan dan sikap berhubungan upaya pencegahan penyakit tuberculosis¹³.

Pemahaman masyarakat terhadap penyakit TB harus ditingkatkan untuk menunjang keberhasilan pelaksanaan DOTS melalui kerjasama stakeholder, tenaga dan tokoh masyarakat dalam mengedukasi masyarakat yang dilakukan melalui media massa, media sosial maupun penyuluhan-penyuluhan¹⁴. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah salah satu strategi yang dapat dimanfaatkan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat terkait dengan TB paru¹⁵.

Penyelenggaraan program Prolanis dilakukan melalui puskesmas di seluruh Indonesia dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Poasia termasuk menyelenggarakan kegiatan Prolanis. Data penderita TB di UPTD Puskesmas Poasia tahun 2017 tercatat 27 kasus, pada tahun 2018 sebanyak 85 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 65 kasus, jumlah kunjungan pasien TB tahun 2018 tercatat 374 kunjungan, tahun 2019 sebanyak 395 kunjungan, tahun 2020 periode Januari-April tercatat sebanyak 30 orang penderita TB dan melakukan kunjungan sebanyak 97 kunjungan¹⁶. Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap keluarga mengenai upaya pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Poasia.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian metode *Pre experimental design* dengan desain *one group pre-test post-test*. Populasi adalah jumlah pasien TB yang tercatat di wilayah UPTD Puskesmas periode Januari-April 2020 sebanyak 30 orang dengan sampel sebanyak 30 orang dan diambil menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil seluruh anggota populasi menjadi sampel penelitian¹⁷.

Instrumen dalam penelitian ini berupa satuan acara penyuluhan (SAP) dan *leaflet* sebagai media dalam penyampaian informasi tentang penularan TB Paru pada responden dan lembar kuisisioner untuk mendapatkan data mengenai pengetahuan dan sikap responden mengenai penularan TB paru. Kuisisioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan diperoleh nilai untuk 10 item pertanyaan pengetahuan adalah $r_{hitung} \geq 0,30$ dan nilai *alpha cronbach* = 0.773 > 0.60 dan 10 item pertanyaan sikap adalah $r_{hitung} \geq 0,30$ dan nilai *alpha cronbach* = 0.756 > 0.60,

sehingga kuisisioner ini dapat dinyatakan valid dan reliabel.

Analisa univariat digunakan untuk frekuensi, distribusi dan proporsi dan analisa Bila sebaran data normal, maka dilakukan uji maka dilakukan uji *paired t test*, bila sebaran data tidak normal, maka dilakukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95%¹⁸. Semua uji statistic dilakukan secara komputerisasi. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Badan Penelitian Dan Pengembangan Sultra dengan nomor 070/1812/Balitbang/2020.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur (Tahun)		
Mean ± Standar Deviasi (SD)	33.93 ± 5.058	
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	17	56.7
Perempuan	13	43.3
Pendidikan		
SMP	1	3.3
SMA	18	60.0
D3	3	10.0
S1	8	26.7
Pekerjaan		
Buruh	1	3.3
IRT	10	33.3
Pedagang	3	10.0
Petani	3	10.0
PNS	7	23.3
Swasta	1	3.3
Wiraswasta	5	16.7

Sumber : Data Primer 2020

Tabel diatas menunjukkan rata-rata responden berusia 33.93 tahun. Frekuensi terbanyak adalah laki-laki yaitu 17 orang (56.7%), pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu 18 orang (60.0%), dan ibu rumah tangga (IRT) adalah responden terbanyak yaitu 10 orang (33.3%).

Karakteristik Penderita TB

Tabel 2 Karakteristik Penderita TB

Karakteristik Responden	n	%
Umur (Tahun)		
Mean ± Standar Deviasi (SD)	47.90 ± 9.984	
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	40.0
Perempuan	18	60.0
Pendidikan		
SD	5	16.7
SMP	9	30.0
SMA	16	53.3
Lama Menderita		
1 Bulan	4	13.3
2 Bulan	5	16.7
3 Bulan	4	13.3
4 Bulan	11	36.7
5 Bulan	4	13.3
6 Bulan	2	6.7
Lama Berobat		
1 Bulan	4	13.3
2 Bulan	5	16.7
3 Bulan	4	13.3
4 Bulan	11	36.7
5 Bulan	4	13.3
6 Bulan	2	6.7

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 2 menunjukkan rata-rata penderita TB paru berusia 47.90 tahun. Sebagian besar adalah perempuan yaitu 18 orang (60.0%), sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 16 orang (53.3%), sebagian besar lama menderita TB adalah 4 bulan yakni 11 orang (36.7%) dan sebagian besar lama berobat sudah mencapai 4 bulan yakni 11 orang (36.7%).

Pengetahuan Dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 3 Variabel sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendidikan kesehatan mengenai upaya pencegahan penularan TB paru

Variabel Penelitian	N	%	Mean ± SD
Pengetahuan	Baik	20	66.7
	Kurang	10	33.3
<i>Pretest</i>	Baik	28	93.3
	Kurang	2	6.7
Sikap	Baik	20	66.7
	Kurang	10	33.3
<i>Posttest</i>	Baik	27	90.0
	Kurang	3	10.0

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap pada *pretest* dan *posttest* dari 30 responden, sebagian besar kategori baik, namun lebih banyak responden pada pengetahuan dan sikap kurang pada *pretest* yakni masing-masing sebesar 33.3% dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan kategori baik pada variabel pengetahuan mencapai 93.3% dan variabel sikap mencapai 90.0%. Selain itu, terdapat peningkatan nilai mean antara *pre* dan *post* masing-masing variabel, pada variabel pengetahuan mean *pre* adalah 5.57 dan meningkat pada *post* yaitu 7.63, mean variabel sikap juga demikian, mean *pre* adalah 32.23 dan meningkat pada *post* yakni 36.93.

Pengetahuan Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dari 30 responden sebagian besar dalam kategori baik yakni sebanyak 20 orang (66.7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (33.3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengerti dengan upaya-upaya pencegahan penularan TB paru.

Responden berpengetahuan baik karena hidup berdampingan dengan penderita TB paru sehari-hari di rumah dan sudah mendapatkan edukasi oleh tenaga kesehatan, saat berkunjung ke puskesmas. Selain itu, sebagian besar responden yang berpendidikan kategori tinggi yakni SMA juga menunjang diterimanya arus informasi dengan baik.

Pengetahuan adalah hasil “tahu” setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu stimulus¹⁹. Pengetahuan adalah dorongan dasar atas keingintahuan, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya²⁰. Unsur pengalaman merupakan aspek ketidakkonsistenan terhadap apa yang diketahui individu yang kemudian disusun kembali dan diubah sehingga tercapai suatu konsistensi²¹.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Febriansyah (2017) yang menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden baik sebanyak 35 responden (62,5%) tentang pencegahan penularan TB di keluarga²². Demikian pula penelitian Djannah (2014) menunjukkan dimana responden mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (54,1%)²³. Penelitian lainnya yang mendukung adalah penelitian Astuti (2010) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pencegahan penularan TB paru yaitu sebesar 56 %²⁴.

Pengetahuan Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Penularan TB Paru Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan.

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan *leaflet* terjadi peningkatan kategori baik pada variabel pengetahuan mencapai 28 orang (93.3%) dan hanya 2 orang (6.7%) saja responden yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan dapat berjalan dengan optimal, materi-materi yang

disampaikan peneliti dapat diterima dengan baik oleh responden. Pengetahuan responden yang termasuk kategori kurang yaitu sebanyak 2 orang (6.7%) walaupun telah diberikan edukasi. Hal ini karena responden kurang memahami dengan baik dari materi yang disampaikan tentang upaya-upaya pencegahan penularan TB paru. Selain itu, pengaruh usia juga mempengaruhi dalam menerima informasi yang diberikan hal ini menyebabkan pemahaman yang kurang dan memiliki pengetahuan yang kurang.

Pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah upaya meningkatkan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat ?dan media yang dapat digunakan berupa alat bantu lihat (visual), alat bantu dengar (audio) atau alat bantu dengar dan lihat (audio visual) serta alat bantu dengan media tulis seperti poster, *leaflet*, *booklet*, lembar balik, *flipchart*²⁵. Sasaran *health education* adalah individu, kelompok, dan masyarakat luas²⁶.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Maghfiroh (2017) yang menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan menjadi pengetahuan baik setelah diberikan edukasi dengan menggunakan buku saku tentang penderita dan PMO TB²⁷. Demikian pula penelitian Handayani (2014) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan post test tentang pencegahan tuberkulosis paru pada kelompok kontrol mengalami peningkatan²⁸. Penelitian lainnya adalah penelitian Hidayati (2015) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang penularan TBC meningkatkan rerata pengetahuan dari 18,93 menjadi 26,00²⁹.

Sikap Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Hasil pengukuran *pretest* sikap pada dari 30 responden sebagian besar dalam kategori baik yakni sebanyak 20 orang

(66.7%) dan responden yang memiliki sikap kurang adalah sebanyak 10 orang (33.3%). Hasil ini menunjukkan responden sudah memiliki sikap yang baik terhadap upaya pencegahan penularan TB paru. Sebagian besar responden memiliki sikap baik karena menyatakan setuju dan sangat setuju dengan pernyataan yang diajukan melalui kuisioner. Namun responden yang memiliki sikap yang kurang menunjukkan bahwa mereka menyatakan kurang setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju terhadap pertanyaan tentang imunisasi BCG pada bayi efektif untuk mencegah tertular TB Paru, penggunaan peralatan makan bersama dengan penderita dapat menularkan penyakit Tuberkulosis Paru, pencahayaan dengan sinar matahari harus masuk dalam ruangan dan menyebar merata untuk mencegah penularan TB Paru dan lebih nyaman tinggal di rumah dengan ventilasi yang cukup karena dapat menghindarkan anggota keluarga dari infeksi kuman TBC.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek³⁰. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan reaksi tertutup, bukan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka³¹.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2017) yang menunjukkan bahwa sikap responden sebelum adanya tentang pendidikan pencegahan tuberkulosis paru banyak yang bersikap negatif (54,3%)²⁷. Demikian pula penelitian oleh Rahman (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar (54.2%) responden memiliki sikap baik tentang upaya pencegahan tuberkulosis¹⁰. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian Bowo (2019) menunjukkan bahwa sebesar 91,18% responden bersikap baik dalam pencegahan penularan TB Paru³².

Sikap Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Penularan TB Paru Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Setelah diberikan penyuluhan dan kemudian dilakukan pengukuran kembali *posttest* diketahui bahwa sikap baik semakin meningkat hingga mencapai 27 orang (90.0%) dan hanya 3 orang (10.0%) responden yang memiliki sikap kurang. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan dan peningkatan sikap responden setelah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet*. Responden yang mengalami perubahan sikap menjadi positif melakukan perbaikan jawaban pada kuisioner *posttest*. Dimana pada pretest mereka menjawab sangat tidak setuju, setuju atau kurang setuju, setelah diberikan edukasi maka mereka menyatakan setuju dengan pernyataan pada kuisioner tersebut. Selain itu, terjadinya perubahan sikap menjadi positif karena didukung oleh peningkatan pengetahuan dan pemahaman responden yang positif juga setelah diberikan penyuluhan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya³³. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik³⁴.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Umami (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap mendukung (57%) setelah dilakukan intervensi²⁷. Demikian pula penelitian Ratnasari (2015) yang menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan sikap positif setelah diberikan intervensi (46.7%)²⁷. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian Hartiningsih (2018) dimana terjadi peningkatan nilai rata-rata sikap dari 28,26 menjadi 39,86 setelah diberikan pendidikan kesehatan media audiovisual dan media booklet tentang mencegah penularan tuberkulosis³⁵.

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Penularan TB Paru

Tabel 4 Perbedaan Pengetahuandan Sikap Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Penularan TB Paru

Variabel	Median	Min	Max	p value
Pengetahuan				
<i>Pretest</i>	6.00	3	9	0.000035
<i>Posttest</i>	8.00	4	10	
Sikap				
<i>Pretest</i>	31.50	25	44	0.000014
<i>Posttest</i>	36.50	29	48	

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95%, pada uji data variabel pengetahuan didapatkan nilai $p = 0.000035 < 0.05$ yang berarti bahwa ada H_a diterima. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah ada perbedaan pengetahuan keluarga mengenai upaya pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia Kota Kendari. Demikian pula pada uji data variabel sikap dengan menggunakan uji *Paired T Test* didapatkan nilai $p = 0.000014 < 0.05$ yang berarti bahwa ada H_a diterima. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah ada perbedaan sikap keluarga mengenai upaya pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia Kota Kendari

Perbedaan Pengetahuan Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Penularan TB Paru

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan keluarga mengenai upaya pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia Kota Kendari dengan $p\text{ value} = 0.000035 < 0.05$. Adanya perbedaan pengetahuan keluarga mengenai upaya pencegahan penularan TB paru antara sebelum dengan sesudah diberikan

penyuluhan karena dapat dilihat bahwa terjadinya perubahan pengetahuan yang ditunjukkan dengan bertambahnya responden yang memiliki pengetahuan baik. Selain itu, dapat dilihat pada terjadinya perubahan nilai median dimana pada *pretest* nilai median adalah 6 dan setelah *posttest* meningkat menjadi 8 yang berarti bahwa skor jawaban responden lebih tinggi dari pada *pretest*, dengan kata lain responden dapat menjawab dengan benar sebagian besar kuisisioner yang diajukan setelah diberikan penyuluhan kesehatan.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan³⁰. Dengan demikian terbentuknya perilaku karena didukung pengetahuan yang ada pada dirinya yang dimulai pada domain kognitif yang mendorong terbentuknya suatu perilaku baru³⁶. Dalam arti seseorang terlebih dahulu diberi stimulus yang berupa informasi tentang upaya pencegahan penyakit TBC sehingga menimbulkan pengetahuan yang baru terhadap informasi upaya pencegahan penyakit TBC yang diketahuinya²³.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Sari (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TBC $p\text{ value} = 0.000$, OR 10,825, 95%CI 4,036-29,035³⁷. Demikian pula penelitian Wahyudi (2019) yang menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan upaya deteksi dini penyakit tuberkulosis paru ($p\text{ value} = 0,00$)³⁸. Penelitian lainnya yang mendukung adalah penelitian Sumiyati (2018) penyuluhan kesehatan dengan metode bimbingan dan konseling melalui media lembar balik dan leaflet secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang TB Paru pada anak ($p\text{-value} = 0,0001$)³⁹.

Perbedaan sikap keluarga mengenai upaya pencegahan penularan TB paru

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada sikap keluarga mengenai upaya mencegah penularan TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia Kota Kendari dengan nilai p value $0.00014 < 0.05$. Adanya perbedaan sikap keluarga mengenai upaya mencegah penularan TB paru sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan karena dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan frekuensi responden dengan sikap kategori baik hingga mencapai 90.0%. Selain itu, dapat dilihat dari nilai median *pretest* adalah 31.50 dan setelah edukasi meningkat menjadi 36.50, hal ini menunjukkan terjadi peningkatan skor jawaban responden terhadap kuisioner, yang berarti bahwa responden dapat dengan lebih baik memberi jawaban secara terbuka terhadap kuisioner setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dapat dilihat bahwa pada penelitian ini terjadi pula peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kesehatan, pengetahuan ini yang menjadi dasar pembentukan sikap responden terhadap upaya dalam mencegah penularan TB paru, sehingga diharapkan sikap ini dapat diwujudkan dalam tindakan nyata pencegahan penularan TB paru.

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa sikap merupakan respon tertutup dalam diri seseorang terhadap suatu objek yang melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang tersebut³⁰. Fungsi sikap ini belum berupa tindakan atau aktifitas dan masih kecenderungan untuk bertindak⁴⁰. Faktor yang berperan penting dalam menentukan sikap seseorang adalah pengetahuan dimana semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik²³.

Penelitian ini didukung penelitian Purba (2018) yang menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan model peer group terhadap sikap remaja tentang tuberkulosis

paru, $p = 0,000$ ($P < 0,05$)⁴¹. Demikian pula penelitian Sari (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap masyarakat dengan upaya pelaksanaan pencegahan penyakit TBC p value 0.009, OR 0,317,95%CI 0,140-0,717³⁷. Penelitian lainnya adalah penelitian Hartiningsih (2018) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet secara bersamaan dapat meningkatkan sikap *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga³⁵.

Simpulan Dan Saran

Simpulan penelitian ini adalah sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan sikap sebagian besar dalam kategori baik yakni sebanyak 20 orang (66.7%) dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan terjadi peningkatan kategori pengetahuan. Sikap sebelum diberikan penyuluhan kesehatan sebagian besar dalam kategori baik dan setelah diberikan penyuluhan diketahui bahwa sikap baik semakin meningkat. Ada perbedaan antara pengetahuan dan sikap keluarga mengenai upaya pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia Kota Kendari. Saran penelitian ini agar responden dan masyarakat agar informasi yang diperoleh dari penyuluhan kesehatan kiranya dapat diaplikasikan dengan baik

Daftar Rujukan

1. Price & Wilson. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC; 2010.
2. World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report. Geneva: WHO; 2019. 400 p.
3. Ministry of Health and Family Welfare. India TB Report 2019. New Delhi: Central TB Division; 2019.
4. TB Indonesia. Situasi TB di Indonesia. 2019.
5. Dinkes Sultra. Profil Dinas Kesehatan

- Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara; 2017. 274 p.
6. Dinas Kesehatan Kota Kendari. Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari. Kendari: Dinas Kesehatan Kota Kendari; 2019.
 7. Febriansyah R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo. Keperawatan. 2017;1-18.
 8. Kemenkes RI. Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014. Stop TB Strateg Nas. 2011;12(2):102-9.
 9. Rizana N, Tahlil T. Pengetahuan , Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Knowledge , Attitudes and Behavior of Family in Prevention Pulmonary Tuberculosis Transmission. J Ilmu Keperawatan. 2016;4(2):57-69.
 10. Rahman F, Adenan A, Yulidasari F, Laily N, Rosadi D, Azmi AN. Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberculosis. Media Kesehat Masy Indones. 2017;13(2):183.
 11. Kemenkes RI. Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. J Kesehat Masy. 2011;2011.
 12. Kementrian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penemuan Kasus TBC Pada Anak dalam Rangka Hari TBC Sedunia 2020. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI; 2020.
 13. Sulistiyana, C.S; Susanti S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien Tuberculosis Paru dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kesunean dan Pengambiran Kota Cirebon. Tunas Med J Kedokt Kesehat. 2017;2(3).
 14. Dirjen P2&PL Kementerian Kesehatan RI. Terobosan Menuju Akses Universal, Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014. Stop TB. 2011;1-80.
 15. Fathoni AZ. Administrasi Kesehatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Kota Bandar Lampung (Studi pada Puskesmas Susunan Baru, Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Sumur Batu). Universitas Lampung; 2017.
 16. Poasia P. Profil Puskesmas Poasia. Kendari: Puskesmas Poasia; 2019.
 17. Arikunto. Metodologi Penelitian, Suatu Pengantar Pendidikan. Rineka Cipta, Jakarta. 2013.
 18. Sugiono. Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif Dan R&D. Bandung: PT Alfabet; 2016.
 19. Notoatmodjo S. Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 20. Niven N. Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain. Jakarta: EGC; 2004.
 21. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
 22. Febriansyah R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
 23. Djannah SN, Suryani D, Purwati DA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tbc Pada Mahasiswa Di Asrama Manokwari Sleman

- Yogyakarta. *J Kesehat Masy (Journal Public Heal.* 2014;3(3):53–60.
24. Astuti E, Ardianto F. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga. *J Penelit STIKES Kediri.* 2010;3(1):19-28–28.
25. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012. 131–137 p.
26. Fitriani S. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2014.
27. Maghfiroh L, Antonius NWP, Ema R. Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Buku Saku Bergambar Dan Berbahasa Madura Terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita Dan Pengawas Menelan Obat Tuberkulosis Paru. *E-Jurnal Pustaka Kesehat.* 2017;5(3):420–4.
28. Handayani TE, Purwanti OS. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis paru di dusun kayangan kecamatan karanganyar kabupaten karanganyar. *Fik Ums.* 2014;04(3):169–80.
29. Hidayati E. Pengetahuan dan Stigma Masyarakat Terhadap Tbc Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pencegahan Dan Penularan. *J Keperawatan Soedirman.* 2015;10(2):114–20.
30. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2014. 140 p.
31. Maramis. Ilmu Perilaku dalam pelayanan Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 2011.
32. Bowo WS. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tb Paru Pada Mantan Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya. *J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura.* 2015;3(1).
33. Priyoto. Teori Perubahan Perilaku Dalam Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
34. Wijayaningsih KS. Psikologi Keperawatan. In: Psikologi Keperawatan. 2014.
35. Hartiningsih SN, Hikmawati AN. Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan media booklet terhadap sikap mencegah penularan Tuberkulosis di Puskesmas wilayah Kabupaten Bantul. *J Ilm Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehat Masy.* 2018;13(2):69–76.
36. Kurniasih DN, Widianingsih C. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB pada Penderita TB Paru di Poli Paru Rumah Sakit Prof DR Sulianti Saroso. *Indones J Infect Dis.* 2013;5(2):31.
37. Sari DD, Samingan. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur. *J Bid Ilmu Kesehat.* 2016;10(2):619–24.
38. Wahyudi WT, Suprihatin S. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Deteksi Dini Penyakit Tb Paru. *Holistik J Kesehat.* 2019;13(2):92–101.
39. Sumiyati, Hastuti P. Efektifitas penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap TB paru pada anak. *ejournal Poltekkes Semarang.* 2018;14(1):7–13.
40. Azwar. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 2013;1–26.
41. Purba R, Ferabetty Y. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Model Peer Group Terhadap Di Yp Sma Singosari

Inchi Ratna Jaya, Diah Indriastuti, Narmawan. Perbedaan pengetahuan dan sikap keluarga mengenai upaya pencegahan penularan TB paru

**Deli Tua Kabupaten Deli Serdang
Tahun 2017. J Penelit Keperawatan
Med. 2018;1(1):32-6.**