

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWEI

I Made Raka^a, E. Samaran^b, Dinda Siahaya^c

^{a,b,c}Poltekkes Kemenkes Sorong

*Corresponding author : maderakamade@gmail.com

ABSTRACT

Background: Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that attacks lung tissue, with *Mycobacterium tuberculosis* as the main causative agent. Based on data from the Sorong City Health Office in 2024, there were 847 cases of TB, with 48 cases found in the Malawei Health Center work area.

Research Method: Quantitative design with a cross-sectional approach. The population in this study were all patients with Pulmonary TB in the Malawei Health Center work area. Samples were taken from 32 respondents using the Slovin formula. Data were collected using a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis was carried out univariat and bivariat using the Chi-Square test.

Research Results: showed a significant relationship between knowledge and preventive behavior ($p = 0.017$) and between attitudes and preventive behavior ($p = 0.030$).

Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards the behavior of preventing Pulmonary Tuberculosis transmission in Pulmonary TB patients in the area

Keywords: Knowledge, Attitude, Preventive Behavior, Pulmonary Tuberculosis

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang menyerang jaringan paru, dengan *Mycobacterium tuberculosis* sebagai agen penyebab utamanya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sorong tahun 2024, terdapat 847 kasus TB, dengan 48 kasus ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Malawei.

Metode Penelitian : Desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Malawei Sampel diambil sebanyak 32 responden menggunakan rumus Slovin. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square.

Hasil Penelitian : menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ($p = 0,017$) dan antara sikap dengan perilaku pencegahan ($p = 0,030$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru pada penderita TB Paru di wilayah

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku Pencegahan, Tuberkulosis Paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang menyerang jaringan paru, dengan *Mycobacterium tuberculosis* sebagai agen penyebab utamanya. Penularan umumnya terjadi melalui partikel droplet di udara yang dihasilkan ketika penderita berbicara, bersin, atau batuk. Bakteri patogen ini memiliki morfologi basil (berbentuk batang), berukuran panjang sekitar 1–4 mikrometer dan lebar 0,3–0,6 mikrometer. (WHO, 2023).

Berdasarkan laporan (WHO, 2022), Berdasarkan data surveilans global, diperkirakan terdapat 10 juta kasus tuberkulosis aktif di seluruh dunia pada tahun 2020. Distribusi kasus berdasarkan kelompok demografi menunjukkan 5,6 juta kasus (56%) terjadi pada populasi laki-laki dewasa, 3,3 juta kasus (33%) dialami oleh perempuan dewasa, 1,1 juta kasus (11%) menimpa populasi pediatric dapat menjangkiti individu dari segala usia dan tersebar di berbagai negara. Meskipun bersifat global, TB merupakan penyakit yang dapat disembuhkan



dan dicegah. , sebanyak 86% terkonsentrasi di 30 negara endemik dengan beban penyakit tinggi. Secara epidemiologis, kawasan Asia mendominasi dengan 55% kasus global, di mana Wilayah Asia Tenggara WHO menyumbang 43% kasus baru. Delapan negara bertanggung jawab atas dua pertiga total kasus, India mencatat kontribusi epidemiologis tertinggi secara global, diikuti secara berurutan oleh Indonesia sebagai penyumbang kasus terbesar kedua, Tiongkok pada posisi ketiga, Bangladesh dan Pakistan sebagai negara endemik Asia Selatan, Nigeria mewakili beban tinggi di kawasan Afrika, Afrika Selatan sebagai kontributor utama di wilayah Sub-Sahara.

Berdasarkan laporan (Kemenkes, 2023) Prevalensi Tuberkulosis (TB) di Indonesia mencapai 877.531 kasus, dengan 1.947 kasus di Papua Barat Daya. Untuk data tuberkulosis di kota Sorong di temukan sebanyak 847 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Malawei, dalam satu tahun terakhir (Januari-Desember 2024) tercatat sebanyak 48 kasus tuberkulosis.

Pada tuberkulosis paru, indikator klinis utama berupa batuk produktif/non-produktif yang menetap selama minimal tiga minggu berturut-turut, rasa tidak nyaman di dada, batuk berdahak atau berdarah, dan kesulitan bernapas. Gejala umum lainnya Penurunan berat badan progresif disertai gangguan nafsu makan, ketidaknyamanan gastrointestinal berupa mual dan muntah, trias gejala konstitusional: demam intermiten, keringat malam, dan kelemahan umum (Chusna and Fauzi, 2021). TB paru juga dapat menimbulkan komplikasi seperti pleuritis tuberkulosis, efusi pleura (penumpukan cairan dalam rongga pleura), TB milier, dan meningitis tuberkulosis. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2019), pengobatan farmakologis tuberkulosis paru dibagi menjadi dua fase. Fase pertama, yang dikenal sebagai Pada tahap intensifikasi terapi, regimen pengobatan diberikan secara harian selama periode 8 minggu dengan tujuan resistensi obat; biasanya, penularan berkurang secara signifikan setelah dua minggu terapi. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Malawei.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan penderita TB Paru mengenai Tuberkulosis Paru dan cara pencegahannya di wilayah kerja Puskesmas Malawei.
- Untuk menganalisis sikap penderita TB Paru terhadap pencegahan penularan Tuberkulosis Paru dan bagaimana sikap tersebut mempengaruhi perilaku mereka.
- Untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap penderita TB Paru dengan perilaku pencegahan yang mereka lakukan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian observasional ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada penderita TB Paru

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru yang menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Malawei berjumlah 48 kasus, mencakup pasien terdiagnosis medis dan terdaftar dalam program pengobatan aktif, untuk mengkaji pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penularan TB Paru.

2. Subjek

Pemilihan subjek penelitian akan dilakukan dengan teknik purposive sampling, di mana partisipan dipilih berdasarkan kriteria spesifik yang sesuai dengan tujuan penelitian, tergantung pada ketersediaan pasien yang memenuhi syarat inklusi selama masa pengumpulan data.

a. Kriteria inklusi:

- 1) Penderita TB Paru yang sudah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan.

- 2) Bersedia menjadi responden dengan memberikan informed consent.
 - 3) Berumur minimal 18 tahun.
 - 4) Mampu berkomunikasi dengan baik.
- b. Kriteria eksklusi:
- 1) Penderita TB Paru dengan komplikasi berat.
 - 2) Gangguan Fisik yang Menghambat Pengisian Kuesioner
 - 3) Penderita TB Paru yang Sudah Sembuh
 - 4) Besaran Sampel

Penelitian ini memanfaatkan formula Slovin dalam penentuan kuantitas subjek penelitian yang representatif agar temuan penelitian dapat diterapkan secara lebih luas. Kelebihan rumus ini adalah kemudahannya dalam perhitungan tanpa perlu merujuk pada tabel jumlah sampel. Berikut adalah rumus Slovin yang dipakai untuk menentukan ukuran sampel:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Responden

N = Jumlah Populasi

E = Presentase kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilan sampel. Persen kesalahan yang diinginkan (sebesar 10%).

Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April-Mei Tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Malawei, Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya.

Bahan dan Alat Penelitian

1. Bahan Penelitian

a. Kuesioner

Menurut Sugiyono 2018, kuesioner adalah teknik pengumpulan data di mana peneliti menyajikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan secara tertulis kepada responden untuk kemudian diisi oleh mereka.

Pada Variabel Idenpenden : Pengetahuan pada penelitian ini diadopsi dari penelitian

sebelumnya (Cahyanti, Farizi and Arini, 2024), Sikap kuesioner pada penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya (Pitaloka et al., 2023), Namun Variabel Denpenden : Perilaku Pencegahan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru kuesioner pada penelitian ini diadopsi dari penelitian (Kusuma, 2020)

2. Alat Penelitian

a. Alat Tulisan

Pulpen dan Buku Catatan: Digunakan untuk mencatat data penting selama proses wawancara dan observasi yang tidak terdapat dalam kuesioner.

b. Laptop

Fungsi: Untuk mengolah data hasil kuesioner dengan perangkat lunak statistik seperti SPSS atau Excel.

c. Formulir Informed Consent

1) Deskripsi: Formulir ini berisi penjelasan lengkap berkaitan dengan tujuan studi, nilai manfaat, protokol penelitian, serta hak partisipan dan kewajiban yang harus mereka penuhi.

2) Fungsi: Untuk memastikan bahwa responden memahami dan menyetujui partisipasi dalam penelitian secara sukarela.

d. Struktur Formulir:

- 1) Tujuan penelitian.
- 2) Pernyataan kerahasiaan data.
- 3) Persetujuan tanda tangan responden.
- 4) Ruang untuk tanda tangan peneliti.

Teknik Pengumpulan Data

a. Kuesioner

Dalam penelitian ini, data akan dihimpun memakai angket yang disusun khusus. Kuesioner yang digunakan berisi:

- 1) Pengetahuan: 12 pertanyaan positif dan negatif pertanyaan terkait pemahaman tentang TB, seperti penyebab, gejala, cara penularan,. Menggunakan skala Guttman (Benar/Salah).
- 2) Sikap: 6 pernyataan positif dan negatif terkait pandangan responden terhadap pencegahan TB. Menggunakan skala

Likert (Sangat Setuju hingga Sangat Tidak Setuju).

- 3) Perilaku Pencegahan: 15 pernyataan positif dan negatif tentang tindakan konkret, seperti penggunaan masker dan etika batuk. Menggunakan skala Likert (Tidak Pernah hingga Rutin).

a. Wawancara Terstruktur

Dilakukan untuk membantu responden yang mengalami kesulitan memahami kuesioner atau untuk mendapatkan klarifikasi lebih lanjut.

b. Dokumentasi

Data pendukung dari rekam medis pasien dikumpulkan untuk melengkapi informasi mengenai kondisi kesehatan responden.

Prosedur Pengumpulan Data

a. Tahap Perkenalan dan Informed Consent

Peneliti melakukan perkenalan diri kepada partisipan disertai penjabaran terkait objektif penelitian, dampak positif yang diharapkan, dan tahapan kerja penelitian. Selanjutnya, partisipan diminta untuk membaca dan menandatangani formulir informed consent sebagai persetujuan untuk berpartisipasi secara sukarela.

b. Pengisian Kuesioner

Responden diminta untuk mengisi kuesioner secara mandiri. Jika responden mengalami kesulitan, peneliti akan memberikan bantuan melalui wawancara terstruktur tanpa memengaruhi jawaban responden.

c. Pencatatan Data Tambahan

Informasi tambahan, seperti riwayat pengobatan dan diagnosis TB, dicatat dari dokumen medis yang relevan dengan izin resmi dari responden.

Pengolahan Data

1. Editing

Setelah tahap pengumpulan data selesai, dilakukan pemeriksaan terhadap seluruh informasi yang terkumpul untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan. Setiap lembar kuesioner diperiksa untuk menghindari data yang tidak lengkap, tidak relevan, atau jawaban ganda. Jika terdapat data yang kurang lengkap, peneliti melakukan klarifikasi kepada responden (jika memungkinkan) untuk melengkapi jawaban.

2. Coding

Memberikan kode pada setiap jawaban kuesioner agar mempermudah proses analisis data. Contohnya:

- Variabel tambahan, seperti data demografi responden, juga diberi kode sesuai kategori (misalnya, usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan).
- Skala Guttman: Benar diberi kode "1" dan Salah diberi kode "0".
- Skala Likert: Sangat Setuju diberi kode "4", Setuju "3", Tidak Setuju "2", dan Sangat Tidak Setuju "1".

3. Entry Data

Seluruh data penelitian yang telah melalui proses pengkodean selanjutnya dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data statistik seperti SPSS maupun Microsoft Excel. Setiap data diinput secara berurutan untuk menghindari kesalahan input.

4. Cleaning

Setelah data selesai diinput, peneliti memeriksa kembali dataset untuk memastikan tidak ada data yang hilang atau duplikasi. Data yang tidak valid (misalnya, jawaban tidak sesuai dengan skala atau data kosong) akan dikeluarkan dari analisis.

5. Tabulasi Data

Kemudian ditata dalam bentuk tabel sebagai dasar untuk analisis statistik. Tabulasi dilakukan dengan mengelompokkan data per variabel disertai perhitungan frekuensi

Analisa Data

1. Analisis Univariat

Menurut (Notoatmodjo, 2018) analisis univariat merupakan teknik statistik yang berfungsi untuk memaparkan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Proses analisis ini dilaksanakan melalui pendekatan deskriptif guna mengobservasi distribusi frekuensi dari seluruh variabel, baik independen maupun dependen.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan teknik statistik yang menguji hubungan atau korelasi antara dua variabel terkait. (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, analisis tersebut diterapkan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan sikap) dengan variabel dependen (perilaku pencegahan).

Uji yang digunakan pada analisis bivariat ini menggunakan uji chi square (X^2), dengan ketentuan bahwa jika nilai chi square hitung lebih besar dari tabel ($X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$) maka hubungannya signifikan, yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. (Rochmawati, 2020).

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di bawah ini adalah karakteristik sampel penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

1) Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan usia

Usia	N	%
18-25 Tahun	7	21,9%
26-35 Tahun	8	25,0%
36-45 Tahun	5	15,6%
> 45 Tahun	12	37,5%
Total	32	100%

Tabel 1. 1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan usia

2) Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	18	56,3 %
Perempuan	14	43,8 %
Total	32	100 %

Tabel 2. 2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

3) Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	N	%
SD	3	9.4 %
SMP	7	21.9 %
SMA	15	46.9 %
Diploma	1	3.1 %
S1	6	18.8 %
Total	32	100 %

Tabel 3. 3 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

4) Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	N	%
Tidak Bekerja	5	15,6 %
Pelajar	3	9,4 %
Nelayan	3	9,4 %
Ibu Rumah Tangga	9	28,1 %
PNS	3	9,4 %
Wiraswasta	6	18,8 %
Karyawan Swasta	2	6,3 %
TNI	1	3,1 %
Total	32	100 %

Tabel 4. 4 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan

1. Distribusi Pengetahuan pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

Kategori Pengetahuan	N	%
Pengetahuan Kurang Baik	11	34,4%
Pengetahuan Cukup Baik	12	37,4%
Pengetahuan Baik	9	28,1%
Total	32	100%

Tabel 4. 5 Distribusi Pengetahuan pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

2. Distribusi Sikap pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

Kategori Sikap	N	%
----------------	---	---

Sikap Kurang Baik	9	28,1%
Sikap Cukup Baik	12	37,5%
Sikap Baik	11	34,4%
Total	32	100%

Tabel 4. 6 Distribusi Sikap pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

3. Distribusi Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

Kategori Perilaku	N	%
Perilaku Kurang Baik	5	15,6%
Perilaku Cukup Baik	15	46,9%
Perilaku Baik	12	37,5%
Total	32	100%

Tabel 4. 7 Distribusi Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independent yaitu pengetahuan dan sikap terhadap variabel dependent yaitu Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru.

a. Hasil Analisis Chi-Square Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru						Total		P Value
	Perilaku Kurang Baik		Perilaku Cukup Baik		Perilaku Baik				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Pengetahuan Kurang Baik	5	100 %	4	26,7 %	2	16,7 %	11	34,4 %	0,017
Pengetahuan Cukup Baik	0	0 %	7	46,7 %	5	41,7 %	12	37,5 %	
Pengetahuan Baik	0	0 %	4	26,7 %	5	41,7 %	9	28,1 %	
Total	5	100 %	15	100 %	12	100%	32	100 %	

Tabel 4. 8 Hasil Analisis *Chi-Square* Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Puskesmas Malawei Kota Sorong, diperoleh hasil bahwa dari 11 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar (45,4%) menunjukkan perilaku kurang baik, dengan hanya 16,7% yang menunjukkan perilaku baik.

Sementara itu, dari 12 responden yang memiliki pengetahuan cukup, 46,7% memiliki perilaku cukup baik dan 41,7% memiliki perilaku baik. Pada kelompok dengan pengetahuan baik, tidak ada responden yang berperilaku kurang, dan mayoritas memiliki perilaku cukup baik (41,7%) dan perilaku baik (41,7%).

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar

0,017, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan tuberkulosis paru ($p < 0,05$). Dengan demikian, semakin tinggi pengetahuan responden, maka cenderung diikuti oleh perilaku pencegahan yang lebih baik.

a. Hasil Analisis *Chi-Square* Hubungan antara Sikap dan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

Sikap	Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru						Total		P Value
	Perilaku Kurang Baik		Perilaku Cukup Baik		Perilaku Baik				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sikap Kurang Baik	3	60,0 %	5	33,3 %	1	8,3 %	9	28,1 %	0,030
Sikap Cukup Baik	2	40,0 %	7	46,7 %	3	25,0 %	12	37,5 %	
Sikap Baik	0	0 %	3	20,0 %	8	66,7 %	11	34,4 %	
Total	5	100 %	15	100 %	12	100%	32	100 %	

Tabel 4. 9 Hasil Analisis *Chi-Square* Hubungan antara Sikap dan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan tuberkulosis paru dengan nilai p-value sebesar 0,030.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru pada penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Malawei ($p\text{-value} = 0,017 < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan penderita tentang TB, maka semakin baik pula perilaku pencegahan yang dilakukan, seperti memakai masker saat batuk, menjaga ventilasi rumah, dan mematuhi pengobatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Defa Miftahul Jannah Khairunnisa (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara

pengetahuan dan perilaku pencegahan TB Paru dengan nilai korelasi 0,73.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Chi-Square juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan penularan TB Paru ($p\text{-value} = 0,030 < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan TB seperti mendukung penggunaan masker, menjaga kebersihan lingkungan, serta menghargai pentingnya pengobatan cenderung memiliki perilaku pencegahan yang baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Asri Ramadhani dan Dela Aristi, 2021) yang juga menemukan adanya hubungan signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan ($p = 0,012$). Hal yang sama ditunjukkan oleh penelitian (LM Yakdatamare dan Yakub, 2024) yang menggunakan uji Spearman dan menunjukkan hubungan yang signifikan antara sikap masyarakat dengan perilaku pencegahan TB.

Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa pembentukan sikap yang positif terhadap TB melalui pendekatan komunikatif dan partisipatif oleh tenaga kesehatan memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku pencegahan yang efektif.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan penularan TB Paru, yaitu sebanyak 9 orang (28,1 %), dan dari jumlah tersebut, mayoritas menunjukkan perilaku pencegahan yang baik.
2. Berdasarkan uji chi-square, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB Paru, dengan nilai $p = 0,017$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan, maka semakin baik perilaku pencegahan yang dilakukan.
3. Sebagian besar responden memiliki sikap baik, yaitu sebanyak 11 orang (34,4%), dan di antara mereka, sebagian besar menunjukkan perilaku pencegahan yang baik.
4. Hasil uji chi-square juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan, dengan nilai $p = 0,030$ ($p < 0,05$). Artinya, sikap positif turut memengaruhi penerapan perilaku pencegahan TB Paru pada responden.
5. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis Paru pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Malawei.

Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan penderita TB Paru lebih proaktif dalam mencari informasi dan mengikuti edukasi tentang TB, serta menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten, seperti menggunakan masker, menjaga etika batuk, dan mematuhi pengobatan hingga selesai.

2. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita TB, serta turut menjaga lingkungan rumah agar tetap bersih dan memiliki ventilasi yang baik guna mencegah penularan.

3. Bagi Puskesmas

Disarankan untuk meningkatkan program penyuluhan dan konseling TB secara rutin serta mengintegrasikan hasil penelitian ini ke dalam kegiatan promosi kesehatan, guna meningkatkan efektivitas pencegahan dan pengendalian TB di wilayah kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianda, V. et al. (2024) 'Penerapan Uji Chi-Square untuk Menganalisis Pengaruh Gender pada Pilihan Program Studi Tahun 2024', Multi Proximity: Jurnal Statistika, 3(1), pp. 53–60. Available at: <https://doi.org/10.22437/multiproximity.v3i1.40645>.
- Anna, R., Majid, A. and Basri (2021) 'Pengaruh Pemberian Air Hangat Terhadap Frekuensi Pernapasan Pasien Tb Paru di RSUD Haji Makassar', Jurnal Mitrasehat, 11(1), pp. 129–137. Available at: <https://doi.org/10.51171/jms.v11i1.277>.
- Arifin, R., Fahdhienie, F. and Ariscasari, P. (2022) 'Analisis Minat Belajar Dan Aktivitas Belajar Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Kualitas Belajar Daring Siswa SMP N 2 Trumon Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021', Jurnal Pusat Studi Pendidikan Rakyat, pp. 75–84.



- Asri Ramadhani and Dela Aristi (2021) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Penderita TB di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama | Ramadhani | Journal of Religion and Public Health. Available at: <https://journal.uinjkt.ac.id/index.php/jrph/article/view/28829/pdf> (Accessed: 3 November 2024).
- Ayuni, F.Q., Zuliani, R. and Zamroni, M. (2023) 'HUBUNGAN ANTARA PERHATIAN ORANG TUA DENGAN PRESTASI BELAJAR SISWA KELAS IV SDN JOGLO 09 JAKARTA BARAT', Didaktik : Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang, 9(5), pp. 532–543. Available at: <https://doi.org/10.36989/didaktik.v9i5.1955>.
- Budiartani, N.L.P.Y. (2020) 'GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DALAM PEMENUHAN DEFISIT PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS I ABIANSEMAL TAHUN 2020'. Available at: <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4364/> (Accessed: 3 November 2024).
- Cahyanti, P., Farizi, G.R.A. and Arini, Y.D. (2024) 'VALIDITY AND RELIABILITY OF KNOWLEDGE AND HEALTH BELIEF MODEL (HBM) IN PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS AT KEDUNGUMUNDU AND TLOGOSARI WETAN COMMUNITY HEALTH CENTERS IN SEMARANG CITY', Science and Community Pharmacy Journal, 3(1), pp. 164–170. Available at: <https://doi.org/10.63520/scpj.v3i1.1550>.
- Chusna, N.N. and Fauzi, L. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Tuberkulosis pada Penderita Tuberkulosis di Kota Semarang', Indonesian Journal of Health Community, 2(1), pp. 8–18. Available at: <https://doi.org/10.31331/ijheco.v2i1.1625>.
- Defa Miftahul Jannah Khairunnisa (2023) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Upaya Pencegahan Tuberkulosis Paru. Available at: https://www.researchgate.net/publication/374200964_Hubungan_Pengetahuan_dan_Sikap_Masyarakat_dengan_Upaya_Pencegahan_Tuberkulosis_Paru (Accessed: 3 November 2024).
- Dunna Izafira (2023) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU DENGAN HIGIENITAS BOTOL SUSU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI 6 – 12 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS BANTAR GEBANG'. Available at: [https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1120&keywords =](https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1120&keywords=) (Accessed: 17 April 2025).
- Dwi Nurul Agustin (2022) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUMUN TAHUN 2022 | SBY Proceedings', Prosiding STIKES Bethesda, 1(1). Available at: <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/376> (Accessed: 10 November 2024).
- Fathiyah Isbaniah (2016) BUKU PEDOMAN DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN TUBERKULOSIS DI INDONESIA. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Haryani (2020) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENANGANAN COMBUSTIO PADA PEDAGANG GORENGAN', Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia [Preprint]. Available at: <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/1785> (Accessed: 17 April 2025).
- Hendriyani, N.K.R. (2023) ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN



- NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN PEMBERIAN EKSTRAK SAMBILOTO DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2023. diploma. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2023. Available at: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/10364/> (Accessed: 13 March 2024).
- Kemenkes (2022) Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1375/tbc (Accessed: 1 November 2024).
- Kemenkes (2023) Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Available at: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>.
- Konde, C. P., Asrifuddin, A., & Langi, F. L. F. G. (2020). Hubungan antara Umur, Status Gizi dan Kepadatan Hubungan dengan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. KESMAS, 9(1)
- Kusnadi, F.N. (2021) 'HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI', Jurnal Medika Utama, 3(01 Oktober), pp. 1293–1298.
- Kusuma (2020) 'ANALYSIS OF PREVENTION BEHAVIORS OF PULMONARY TUBERCULOSIS TRANSMISSION QUESTIONNAIRE (PBPTTQ)', Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 9(1). Available at: https://www.researchgate.net/publication/342221596_ANALYSIS_OF_PREVENTION_BEHAVIORS_OF_PULMONARY_TUBERCULOSIS_TRANSMISSION_QUESTIONNAIRE_PBPTTQ (Accessed: 20 April 2025).
- Laili, W. et al. (2023) 'Kajian Teori Behavioral Approach Of Leadership', Jurnal Riset dan Inovasi Manajemen, 1(3), pp. 24–46. Available at: <https://doi.org/10.59581/jrim-widyakarya.v1i3.763>.
- Laoli, J., Lase, D. and Waruwu, S. (2022) 'ANALISIS HUBUNGAN SIKAP PRIBADI DAN HARMONISASI KERJA PADA KANTOR KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALO'OA KOTA GUNUNGSITOLI', JURNAL ILMIAH SIMANTEK, 6(4), pp. 145–151.
- Mar'iyah, K. and Zulkarnain, Z. (2021) 'Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis', Prosiding Seminar Nasional Biologi, 7(1), pp. 88–92. Available at: <https://doi.org/10.24252/psb.v7i1.23169>.
- Marleni, L., Syafei, A., & Saputra, A. D. (2020). Hubungan antara Pengetahuan dan JenisKelamin dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. BabulIlmi Jurnal Ilmiah Multi ScienceKesehatan, 12(1)
- Mujahidah, Z. et al. (2023) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru di Poli Paru', Jurnal Ilmiah Kesehatan, 15(1), pp. 130–136. Available at: <https://doi.org/10.37012/jik.v15i1.1103>.
- Notoatmodjo (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Palele Beatris, F. V (2022) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Tentang Perawatan Penderita Tuberculosis Paru', Jurnal Keperawatan, 10, pp. 110–118.
- Pitaloka, D.A.E. et al. (2023) 'Development and validation of assessment instrument for the perception and attitude toward tuberculosis among the general population in Indonesia: a Rasch analysis of psychometric properties', Frontiers in Public Health, 11. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1143120>.
- Ramadhani, A. and Aristi, D. (2021) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan



Tuberkulosis pada Penderita TB di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama', *Journal of Religion and Public Health*, 3(2), pp. 95–101. Available at: <https://doi.org/10.15408/jrph.v3i2.28829>.

Rochmawati (2020) 'HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA UMUR 24-59 BULAN', *ResearchGate*, 2(7). Available at: <https://doi.org/10.35568/bimtas.v7i2.4514>.

Sari, D.P. (2022) 'MENGETAHUI, MENGENALI, MENCEGAH DAN MENGOBATI PENYAKIT TUBERKULOSIS (TB)', *KAMI MENGABDI*, 2(1), pp. 16–22. Available at: <https://doi.org/10.52447/km.v2i1.6504>.

Suhatriidjas Suhatriidjas and Isnayati Isnayati (2020) 'Posisi Semi Fowler terhadap

Respiratory Rate untuk Menurunkan Sesak pada Pasien TB Paru | *Jurnal Keperawatan Silampari*'. Available at: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/1116> (Accessed: 3 November 2024).

Susilawati A (2021) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

WHO (2022) Tuberculosis. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets> (Accessed: 3 November 2024).

WHO (2023) Tuberculosis (TB). Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis> (Accessed: 3 November 2024).