

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN
PENYAKIT TUBERKULOSIS DI KELURAHAN PULOGADUNG JAKARTA TIMUR
TAHUN 2016**

Dessy Denila Sari dan Samingan

Universitas Respati Indonesia, JL.Bambu Apus 1, No.3 Cipayung - 13890

Web.www.urindo.ac.id

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling mempengaruhi paru-paru. Prevalensi penyakit TBC semakin meningkat, total kasus TBC yang tercatat di Puskesmas Kecamatan Pulogadung 4 tahun terakhir lebih banyak dibanding kelurahan lain yaitu tahun 2012 = 32 kasus, tahun 2013 = 45 kasus, tahun 2014 dan 2015 sebanyak 17 kasus. Hal ini terjadi karena upaya pencegahan penyakit tuberkulosis yang dilakukan warga belum maksimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, menggunakan teknik *Cluster Sampling* dengan analisis univariat, bivariat, dan uji *Chi-square*, serta sampel penelitian adalah warga Kelurahan Pulogadung. Hasil analisis univariat menunjukkan 49% responden memiliki upaya pencegahan penyakit TBC kurang, 50% responden memiliki pengetahuan kurang terhadap upaya pencegahan penyakit TBC dan 51% responden memiliki sikap negatif terhadap upaya pencegahan penyakit TBC. Analisis bivariat dengan uji *Chi-square* pada $\alpha=0.05$, hasil analisis didapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TBC p value 0.000, OR 10,825, 95%CI 4,036-29,035, dan ada hubungan antara sikap masyarakat dengan upaya pencegahan penyakit TBC p value 0.009, OR 0,317,95%CI 0,140-0,717. Kesimpulan ada hubungan yang bermakna pengetahuan dan sikap dengan upaya pencegahan TBC. Saran tenaga kesehatan dapat lebih meningkatkan promosi kesehatan yang lebih baik lagi mengenai pentingnya melakukan upaya pencegahan penyakit TBC.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Upaya Pencegahan Penyakit TBC, Pengetahuan, Sikap.

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Banyak diantara kita sering mengalami gangguan kesehatan disebabkan berbagai macam penyakit, ada yang ringan misalnya demam dan flu namun ada pula yang berat misalnya penyakit jantung, HIV/ AIDS, tuberkulosis paru dan beberapa penyakit lain. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat diantaranya tingkat ekonomi, pendidikan, keadaan lingkungan, kesehatan dan budaya sosial. (Aty, 2013).

Penyakit Tuberkulosis paru adalah penyakit menular langsung oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Biasanya paru-paru adalah yang paling umum terinfeksi, tetapi dapat mengenai organ lain. Penyakit ini dapat ditularkan melalui

droplet dari TB paru orang yang terinfeksi. Indonesia adalah 10 negara dengan kejadian TB tertinggi, setelah India, Cina, Afrika Selatan. Indonesia berada di urutan keempat tahun 2012. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2012 insiden tertinggi ditemukan di Asia (58 %) dan Afrika (27 %), Berdasarkan Global Report Tuberkulosis paru World Health Organization (WHO) tahun 2011, angka prevalensi tuberkulosis paru di Indonesia diperkirakan 289 per 100.000 penduduk. Di Indonesia tahun 2013 ditemukan jumlah kasus baru Basil Tahan Asam positif (BTA +) sebanyak 196.310 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2012 yang sebesar 202.301 kasus. (Wenas, 2015).

Penyakit TB Paru telah dikenal lebih dari satu abad yang lalu, sejak ditemukannya kuman penyebab tuberkulosis oleh Robert Koch tahun 1882. (Mansjoer, 2008). Partikel infeksi ini dapat menetap 1 – 2 jam, tergantung pada ada tidaknya sinar ultra violet, ventilasi yang buruk dan kelembaban. Pada suasana yang lembab dan gelap kuman dapat bertahan sehari-hari sampai berbulan-bulan dan akan menempel pada jalan nafas atau paru-paru (Aditama, 2006).

Meningkatnya jumlah penderita TB Paru di Indonesia disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. Menurut Ditjen Pemberantas Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2MPL), tingginya angka kejadian TB Paru disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat Indonesia tentang TB Paru. Hanya 8% responden yang menjawab dengan betul cara penularan TB 66% yang mengetahui tanda dan gejala (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Hasil Riskesdas tahun 2007 menunjukkan prevalensi TBC paru cenderung meningkat sesuai bertambahnya umur dan prevalensi tertinggi pada usia lebih dari 65 tahun. Prevalensi TBC paru 20% lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan, tiga kali lebih tinggi di pedesaan dibandingkan perkotaan dan empat kali lebih tinggi pada pendidikan rendah dibandingkan pendidikan tinggi. Sebanyak 17 provinsi mempunyai prevalensi Tuberkulosis Paru diatas prevalensi nasional, yaitu Aceh, Sumatera Barat, Riau, DKI Jakarta, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Papua Barat, dan Papua (Depkes, 2008).

Kasus penyakit tuberkulosis (TBC) di wilayah kelurahan Pulogadung cukup tinggi, tercatat di Puskesmas Kecamatan Pulogadung tahun: 2012 = 32 kasus, tahun 2013 = 45 kasus, tahun 2014 dan tahun 2015 = 17 kasus. Dari data yang tercatat selama empat tahun terakhir menunjukkan kasus penyakit tuberkulosis cukup tinggi. Sementara Puskesmas Kecamatan Pulogadung (dengan wilayah cakupan kerja = 9 kelurahan; Pulogadung, Kayu Putih, Jatinegara Kaum, Jati 1, Jati 2, Pisangan timur 1, Pisangan timur 2, Rawamangun, Cipinang). sudah melakukan berbagai upaya pencegahan, diantaranya pembentukan kader TB yang memantau pasien

TBC, melakukan penyuluhan tentang penyakit TBC di setiap RW. Penanggung jawab poli TB mengatakan dari semua kelurahan di kecamatan Pulogadung, yang memiliki kasus tuberkulosis terbanyak yaitu kelurahan Pulogadung yaitu: tahun 2012= 19 kasus, tahun 2013 = 23 kasus, dan tahun 2014 serta 2015 = 17 kasus

Berdasarkan latar belakang ini peneliti ingin mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur.

2. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur Tahun 2016

3. METODE PENELITIAN

penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif, dengan desain *cross sectional*, menggunakan data primer, data sekunder, sampel sebanyak 100 responden yang masuk dalam kriteria sampel inklusi dan eksklusi , pengambilan sampel dengan *simple random sampling*, kuesioner sudah dilakukan uji validitas, uji reabilitas. Analisis univariat, bivariat dengan *chi square*.

3.1. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat: Kelurahan Pulogadung kotamadya Jakarta Timur

Waktu : Mei – Juli 2016.

4. HASIL dan PEMBAHASAN

4.1. Distribusi Frekuensi Upaya Pencegahan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Upaya Pencegahan Penyakit TBC Di Kelurahan Pulogadung Tahun 2016

Upaya Pencegahan Penyakit TBC	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	49	49
Baik	51	51
Total	100	100,0

Berdasarkan table 1, diketahui responden yang memiliki upaya pencegahan penyakit TBC “kurang” sebanyak 49 orang (49%)

sedangkan responden yang memiliki upaya pencegahan penyakit TBC “baik” sebanyak 51 orang (51%).

4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Upaya Pencegahan TBC

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Upaya Pencegahan TBC Di Kelurahan Pulogadung Tahun 2016

Pengetahuan Upaya Pencegahan TBC	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	38	38
Baik	62	62
Total	100	100,0

Berdasarkan table 2, diketahui responden berpengetahuan upaya pencegahan penyakit TBC “kurang” 38 orang (38%) dan yang memiliki pengetahuan upaya pencegahan

penyakit TBC “baik” sebanyak 62 orang (62%).

4.3. Distribusi Frekuensi Sikap Upaya Pencegahan TBC

Tabel3. Distribusi Frekuensi Sikap Upaya Pencegahan Penyakit TBC Di Kelurahan Pulogadung Tahun 2016

Sikap Upaya Pencegahan Penyakit TBC	Frekuensi	Presentase (%)
Positif	51	51
Negatif	49	49
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 3. diketahui responden yang memiliki upaya pencegahan penyakit TBC “Positif” 51 orang (51%) sedangkan responden yang memiliki upaya pencegahan penyakit TBC “negatif” sebanyak 49 orang (49%).

4.4. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan TBC

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan dan Upaya Pencegahan TBC di Kelurahan Pulogadung Tahun 2016

Pengetahuan	Upaya Pencegahan				Total	P	OR (95% CI)
	Kurang		Baik				
	N	%	n	%			
Kurang	31	81,6	7	18,4	38	100,0	10,825
Baik	18	29,0	44	71,0	62	100,0	0,000 (4,036 - 29,035)
Jumlah	49	49,0	51	51,0	100	100,0	

Tabel 4. menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberculosis diperoleh data responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 38 orang (100%), terdapat 31 orang (81,6%) memiliki upaya pencegahan penyakit tuberculosis yang kurang baik, dan 7 orang (18,4%) yang memiliki upaya pencegahan penyakit tuberculosis yang baik. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 62 orang (100%), terdapat 18 orang (29,0%) upaya pencegahan penyakit tuberculosis yang kurang baik, dan 44 orang (71,0%) yang

memiliki upaya pencegahan penyakit tuberculosis yang baik.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000 < alpha (0,05). Oleh karena itu dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit tuberculosis. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 10,825, artinya responden yang memiliki pengetahuan “kurang” mempunyai peluang 10,825 kali lebih besar untuk melakukan upaya pencegahan penyakit tuberculosis “kurang” dibandingkan responden dengan pengetahuan yang “baik”.

b. Hubungan Sikap dengan Upaya Pencegahan TBC

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Sikap dan Upaya Pencegahan TBC di Kelurahan Pulogadung Tahun 2016

Sikap	Upaya Pencegahan				Total	P	OR (95% CI)
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%			
Positif	18	35,3	33	64,7	51	100,0	0,317
Negatif	31	63,3	18	36,7	49	100,0	0,009 (0,140 – 0,717)
Jumlah	49	49,0	51	51,0	100	100,0	

Tabel 5. menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara sikap dengan upaya pencegahan *tuberculosis* diperoleh data responden yang memiliki sikap positif sebanyak 51 orang (100%), terdapat 18 orang (35,3%) yang memiliki upaya pencegahan *tuberculosis* yang kurang baik, dan 33 orang (64,7%) yang memiliki upaya pencegahan *tuberculosis* yang baik. Responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 49 (100%), terdapat 31 orang (63,3%) yang memiliki upaya pencegahan penyakit *tuberculosis* yang kurang baik, dan 18 orang (36,7%) yang

memiliki upaya pencegahan penyakit *tuberculosis* yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,009 < 0,05$. karena itu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan upaya pencegahan *tuberculosis*. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0,317$, artinya responden yang memiliki sikap “negatif” mempunyai peluang 0,317 kali lebih besar untuk melakukan upaya pencegahan penyakit *tuberculosis* “kurang” dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap “positif”.

Tabel 6. Resume Hasil Penelitian Bivariat Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit TBC di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur Tahun 2016

No.	Variabel	P	Kesimpulan
1.	Pengetahuan	0,000	Ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TBC.
2.	Sikap	0,009	Ada hubungan antara sikap dengan upaya pencegahan penyakit TBC.

5. PEMBAHASAN

5.1. Upaya Pencegahan Penyakit TBC

Penyakit TBC ditularkan dari orang ke orang melalui cairan dari tenggorokan dan paru-paru seseorang dengan penyakit pernapasan aktif (WHO, 2012).

Menurut penelitian Sumiyati Astuti (2013), berjudul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit *tuberculosis* di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara tahun 2013, didapat data dari 60 responden (100%) ada 40 orang (66,7%) memiliki upaya pencegahan penyakit TBC yang “baik”, dan yang “cukup” ada 20 orang (33,3). Maka dapat disimpulkan bahwa hasil upaya pencegahan terhadap penyakit *tuberculosis* yang kurang

baik < pencegahan penyakit *tuberculosis* yang baik. Pengetahuan baik didapatkan melalui berbagai faktor, seperti buku, koran, dan penyuluhan tentang *tuberculosis*. Pengetahuan yang baik dalam penelitian ini adalah wawasan/pemahaman responden tentang penyakit *tuberculosis* dan upaya pencegahannya yang mencakup pengertian, penyebab, penularan, tanda dan gejala. Pengetahuan kurang pada penelitian ini adalah responden yang pemahamannya kurang tentang penyakit *tuberculosis* dan upaya pencegahannya seperti tentang pengertian, komplikasi, faktor resiko dan beberapa upaya pencegahan. Hal ini karena kurangnya informasi tentang penyakit *tuberculosis* baik dari media massa, maupun

Puskesmas kepada responden

5.2 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah Kelurahan Pulogadung dengan analisis univariat dan bivariat didapatkan hasil = 38 orang (38 %) memiliki pengetahuan “kurang” terhadap upaya pencegahan tuberculosis. Sedangkan analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai p value = $0,000 < 0,05$ berarti ada hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TBC. Berdasarkan analisis bivariat juga didapati responden yang memiliki pengetahuan “kurang” memiliki upaya pencegahan penyakit TBC “kurang” sebanyak 31 (81,6%) sedangkan yang memiliki pengetahuan “baik” = 18 (29,0%) namun upaya pencegahan yang dilakukan “kurang”. Serta nilai *Odd Ratio* = 10,825, artinya responden yang memiliki pengetahuan “kurang” berpeluang 10,825 kali lebih besar untuk “kurang” melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit TB. Dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan “baik”. Penelitian terkait yang dilakukan oleh Bagas Wirasti Tahun 2010 berjudul Hubungan Antara Karakteristik dan Pengetahuan Tentang Tuberkulosis Paru Dengan Perilaku Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sawangan Kota Depok Tahun 2010. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah penderita TBC yang tercatat di Puskesmas Sawangan Depok berjumlah 33 orang, di ambil menggunakan metode sampling jenuh. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang mempunyai hubungan signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan TB adalah pendidikan ($p = 0,001$), pekerjaan ($p = 0,046$) dan pengetahuan ($p = 0,031$). Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TBC adalah usia dan jenis kelamin ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan dengan teori dan hasil penelitian lain, pengetahuan berhubungan erat dengan upaya pencegahan TBC karena kelompok yang berpengetahuan “kurang” menyatakan upaya pencegahan penyakit TBC kurang penting. Dibandingkan Responden yang berpengetahuan baik cenderung lebih memahami dan mengerti betapa pentingnya upaya pencegahan penyakit TBC selain itu kurangnya responden dalam membaca buku tentang tuberkulosis. Semakin

besar upaya pencegahan penyakit TBC, semakin kecil peluang untuk terinfeksi penyakit TBC.

5.3 Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah Kelurahan Pulogadung dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat didapatkan hasil sebanyak 51 orang (51%) memiliki sikap “positif” terhadap upaya pencegahan TBC. Sedangkan analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $P = 0,009$ ($P < 0,05$) berarti bahwa ada hubungan antara sikap dengan upaya pencegahan penyakit TBC. Berdasarkan analisis bivariat juga didapati responden yang memiliki sikap “negatif” memiliki upaya pencegahan penyakit TBC “kurang” yaitu sebanyak 31 (63,3%) sedangkan yang memiliki sikap “positif” sebanyak 18 (35,3%) namun upaya pencegahan yang dilakukan “kurang”. Serta nilai *Odd Ratio* sebesar 0,317, artinya responden yang memiliki sikap positif mempunyai peluang 68% untuk melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit TB dibandingkan responden yang memiliki sikap tidak baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sumiyati Astuti. Tahun 2013 yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna ($p 0,000$) antara sikap dengan upaya pencegahan TBC dengan $r 0,541$.

6. SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

dari total 100 sampel responden di wilayah Kelurahan Pulogadung ditemukan sebanyak 49 orang (49%) responden memiliki upaya pencegahan yang “kurang”, dan 51 orang (51%) memiliki upaya pengetahuan “baik”. Responden yang berpengetahuan baik = 62 orang (62%) dan pengetahuan yang kurang = 38 orang (32%). Responden yang memiliki sikap “positif” dalam upaya pencegahan penyakit tuberculosis = 51 orang (51%) dan sikap negatif 49 orang (49%). responden berpengetahuan “kurang” sebesar 38 orang (38%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit tuberculosis, sehingga tidak adanya kesenjangan antara hipotesis dengan tujuan penelitian. Responden memiliki sikap negatif sebesar 49 orang (49 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,009$ maka dapat

disimpulkan ada hubungan signifikan antara sikap dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

6.2 Saran

Sebaiknya Dinas Kesehatan membentuk tim khusus untuk melakukan penyuluhan tentang upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Dan Puskesmas Kecamatan Pulogadung agar membentuk kader untuk menjaring pasien TBC, namun agar lebih baik lagi diharapkan membentuk tim khusus untuk melakukan penyuluhan tentang bagaimana penanganan dan pencegahan penyakit tuberkulosis kepada warga di Kelurahan Pulogadung. Dan diberi pelatihan – pelatihan dan seminar kepada kader TB, agar lebih terampil lagi dalam memberikan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditamma, T.Y. (2006). Pola Gejala dan Kecenderungan Berobat Penderita Aty, 2013 Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan
Depkes R.I., 2008. Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta.
Kementerian Kesehatan RI, 2011. Profil Kesehatan Indonesia 2010. <http://www.depkes.go.id>.
Sumiyati Astuti.2013.*Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap upaya pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa, Jakarta Utara*.
Bagas Wirasti.2010.*Hubungan antara Karakteristik dengan Penyakit TBC*.
Wenas, 2015 Angka Kasus Penyakit Tuberkulosis Di Indonesia
WHO. 2012 Pengertian, deskripsi TBC sebagai penyakit menular serta cara penularannya.Jakarta