

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TBC PADA MAHASISWA DI ASRAMA MANOKWARI SLEMAN YOGYAKARTA

Siti Nur Djannah, Dyah Suryani, Dian Asih Purwati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

### Abstract

**Background:** Based on field reports and findings of the 2008 Health Office Yogyakarta, the number of TB patients in DIY reached 1.141orang. In general, the increase in TB patients in the last seven years approximately 15 percent, Noted there are 428 positive patients with TB in the city of Yogyakarta. Meanwhile, patients who went to the city of Yogyakarta to reach 771 patients with either a positive TB patients and TB negative. Boarding was located in the hamlet Sanggrahan Manokwari, populated by students as much as 50 people. The data was obtained from the year 2005-2009 there were seven known TB patients in Manokwari Boarding Sleman, and some were suspected of showing symptoms of TB patients with a skinny body and the observation of TB team Puskesmas Depok II some of them did not perform to complete TB treatment or medication discontinuation (drop out). The purpose those study to determine the correlation between knowledge and attitudes about prevention of transmission of TB to the behavior of students in a dormitory at Manokwari Sleman, Yogyakarta.

**Methods:** This study used an analytical observation research with cross sectional design. The sampling technique used the Totality of all population sampling as the sample of the research was 50 people with variable measurements using questionnaires. Analyzed research data used univariate and bivariate.

**Results:** The level of knowledge has a level of a very weak relation with the correlation coefficient of 0.21, determination coefficient of 0.000 means that the level of knowledge do not contribute to prevention of transmission of the behavior of students in a dormitory at Yogyakarta, Manokwari and sig  $0.904 > 0.05$ , which means there is no relationship between the level of knowledge about prevention of transmission of TB to the behavior of students in Yogyakarta, Manokwari Dormitory. Multiple Linear Correlation Results of 0.520 means to have the relationship that is, the coefficient of determination equal to 0.270 means that the attitude that contributed 27 percent of student behavior in the prevention of transmission in Yogyakarta, Manokwari Boarding and .001 Sig  $< .05$ , which means there was a correlation between attitudes about TB with the behavior of students in the prevention of transmission in Yogyakarta, Manokwari Dormitory.

**Conclusion:** There was no correlation between the levels of knowledge about prevention of transmission of TB to the behavior and there is a relationship between attitudes and behavior concerning prevention of transmission of tuberculosis in students in Yogyakarta, Manokwari Dormitory.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, TBC

### 1. PENDAHULUAN

Tahun 2008, berdasarkan laporan dan temuan lapangan, jumlah penderita TBC di DIY mencapai 1.141orang. Secara umum, kenaikan penderita TBC dalam tujuh tahun terakhir lebih kurang 15 persen. Angka ini merupakan jumlah penderita baru, kambuh, dan yang berhasil terdeteksi atau di temukan petugas kesehatan Tingginya angka penderita di kota Yogyakarta lebih menunjukkan keaktifan petugas kesehatan dalam menemukan penderita. Selama tahun 2008, tercatat ada 428 penderita positif

TBC di Kota Yogyakarta. Sementara, penderita yang berobat ke Kota Yogyakarta mencapai 771 pasien baik pasien yang positif TBC dan negatif TBC.

Asrama Manokwari terletak di Dusun Sanggrahan, dihuni oleh mahasiswa sebanyak 50 orang. Pengetahuan di Asrama Manokwari tentang TBC masih kurang karena ada sebagian dari mereka tidak melakukan pengobatan sampai selesai atau putus obat (*drop out*). Sedangkan perilaku hygiene sanitasi mereka masih rendah karena sebagian dari mereka masih menggunakan alat makan bersama, tidak pernah menjemur kasurnya, keadaan kamar masih lembab karena kurangnya sinar matahari yang masuk, tidak pernah memeriksakan batuknya. Upaya pencegahan yang mereka lakukan selama ini bila ada yang batuk mereka biasanya hanya minum obat batuk saja tidak pernah melakukan tes dahak. Berdasarkan pengamatan dari tim TB Puskesmas Depok II bahwa data TB menunjukkan terdapat beberapa yang terinfeksi TB dan kebanyakan mereka putus obat (*drop out*) artinya mereka tidak melakukan pengobatan sampai selesai. Dari data yang di peroleh sejak tahun 2002-2009 diketahui terdapat 7 penderita TB di Asrama Manokwari Sleman. Sedangkan ada beberapa yang dicurigai sebagai penderita TB dengan menunjukkan gejala badan yang kurus. Keadaan ini dapat memperbesar risiko penularan dengan orang lain, oleh karena itu harus ditunjang dengan pengetahuan tentang TB. Kurangnya pengetahuan dan sikap tentang penyakit TB dengan perilaku pencegahan penularan akan mempengaruhi kejadian penularan penyakit TB. Sedangkan belum tersedianya PMO (Pengawas Menelan Obat) di Asrama tersebut. Hal ini di sebabkan kurangnya pengetahuan dan koordinasi antara pihak mahasiswa dan Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan pada mahasiswa di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode observasi *analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan TBC di Asrama Manokwari Sleman. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui hubungan dengan cara mengamati status paparan dan kejadian serentak pada individu tunggal diukur pada saat yang sama (Murti, 1997).

Penelitian ini dilakukan di Asrama Manokwari Sleman dengan tehnik *Totality Sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak 37 responden.

## 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil Penelitian

#### 1) Gambaran Umum

Penelitian ini mengambil tempat di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta yang terletak di wilayah dusun Sanggrahan, Depok, Sleman, Yogyakarta.

#### 2) Tingkat Pengetahuan Tentang TBC

Pengetahuan Tentang TBC diukur dengan prosentase berdasarkan jawaban responden dalam kuesioner yang terdiri dari 20 item pertanyaan. Adapun hasil pengukuran pengetahuan responden tentang TBC ditampilkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden Tentang TBC di asrama Manokwari Sleman Tahun 2010

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Buruk	0	0,0
2.	Sedang	17	49,9
3.	Baik	20	54,1
Total		37	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan tentang TBC responden kebanyakan baik. Dimana jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (54,1 persen), sedangkan responden paling sedikit berpengetahuan dalam kategori buruk dengan jumlah 0 orang(0,0).

### 3) Sikap Tentang TBC

Tabel 3. Distribusi Sikap Responden Tentang TBC di asrama Manokwari Sleman Tahun 2010

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Buruk	12	32,4
2	Baik	25	67,6
Total		37	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sikap responden tentang TBC sudah berperan baik, sebanyak 25 (67,6 persen) responden menyatakan bahwa sikap yang dimiliki responden tentang TBC sudah baik, sedangkan 12 (32,4 persen) responden dinyatakan buruk terhadap sikap tentang TBC.

### 4) Perilaku Pencegahan penularan

Tabel 4. Distribusi Perilaku Pencegahan Penularan TBC di Asrama Manokwari Sleman Tahun 2010

No.	Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Buruk	17	45,9
2.	Baik	20	54,1
Total		37	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa perilaku pencegahan tentang TBC responden sudah baik sebanyak 20 (54,1 persen) responden, sedangkan 17 (45,9 persen) responden perilaku pencegahan tentang TBC buruk.

### 5) Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang TBC dengan Perilaku Pencegahan

### Penularan Pada Mahasiswa Di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta.

Tabel 5. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang TBC dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Mahasiswa Di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Pengetahuan		Perilaku			R	R	Sig
		Buruk	Baik	Total			
Sedang	Count	8	9	17	0,21	0,00	0,904
	% of Total	21,6%	24,3%	45,9%			
Baik	Count	9	11	20			
	% of Total	24,3%	29,7%	54,1%			
Total	Count	17	20	37			
	% of Total	45,9%	54,1%	100,0%			

Dari tabel diatas diketahui terdapat 9 responden (24,3 persen) yang mempunyai perilaku yang baik dengan pengetahuan sedang dan 11 responden (29,7 persen) berperilaku baik mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang diperoleh dengan Sig 0,904 dan R 0,21 sedangkan R square 0,00 yang artinya pengetahuan tidak mempunyai hubungan dengan perilaku.

#### 6) Hubungan Antara Sikap Tentang TBC Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Mahasiswa Di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta.

Tabel 6. Hubungan Antara Sikap Tentang TBC Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Mahasiswa Di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Sikap		Perilaku			R	R square	Sig
		Buruk	Baik	Total			
Buruk	Count	10	2	12	0,520	0,270	0,001
	% of Total	27,0%	5,4%	32,4%			
Baik	Count	7	18	25			
	% of Total	18,9%	48,6%	67,6%			
Total	Count	17	20	37			
	% of Total	45,9%	54,1%	100,0%			

Dari tabel di atas diketahui ada 2 responden (5,4 persen) yang mempunyai perilaku yang baik dengan sikap yang buruk dan 18 (48,6 persen) responden dengan perilaku baik dengan sikap baik. Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang diperoleh dengan Sig 0,001 dan R 0,520 serta R square 0,270 yang artinya sikap mempunyai hubungan dengan perilaku.

#### b. Pembahasan

- 1) Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit TBC di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden paling banyak memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik dengan jumlah 20 responden (54,1persen), sedangkan responden paling sedikit dengan kategori sedang sebanyak 17 responden (49,9 persen), Tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang buruk.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan seseorang terhadap sesuatu obyek maka akan semakin baik pula sikap seseorang tersebut terhadap obyek itu. Pengetahuan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain pendidikan, pengalaman, dan fasilitas. Dengan pendidikan maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia<sup>1</sup>. Pengetahuan dan pemahaman penderita memegang peranan penting dalam keberhasilan pengobatan TBC paru<sup>2</sup>. Mahasiswa di Asrama Manokwari berasal dari daerah-daerah di Papua. Mahasiswa ini tinggal di asrama kurang lebih sudah 2 tahun, disana mereka hidup bersama-sama. Satu ruangan dihuni oleh 2-3 orang dengan keadaan ventilasi masih kurang baik, terlebih jendelanya jarang dibuka. Sebagai mahasiswa yang tinggal di asrama mempunyai kebiasaan bergantian alat makan, alat minum, dan kadang menghisap rokok antar mahasiswa dan juga mempunyai kebiasaan tidak menjaga kebersihan lingkungan asrama dengan terlihatnya lantai yang kotor. Hal tersebut merupakan salah satu faktor resiko penularan TBC.

Faktor yang mempunyai hubungan bermakna dengan kesembuhan/ketidaksembuhan orang yang sedang berobat TB Paru adalah merokok, penghasilan, pengetahuan tentang TBC, sikap, perilaku, keadaan gizi dan keadaan rumah dipandang dari segi kesehatan.<sup>3</sup>

Penyebaran penyakit menular dirumah yang padat huniannya cepat sekali, rumah tempat tinggal dinyatakan "*over crowding*" bila jumlah orang tidur dirumah tersebut menunjukkan hal-hal yaitu jumlah orang didalam rumah dibandingkan dengan luas lantai telah melebihi ketentuan yang ditetapkan. Ada 2 kategori yaitu pertama jumlah orang dibandingkan dengan jumlah kamar dan yang kedua jumlah orang dibandingkan dengan luas lantai rumah. Selain melalui pendidikan formal, pengetahuan seseorang dapat juga dipengaruhi oleh pelatihan-pelatihan atau seminar kesehatan yang pernah diikuti. Dengan latihan-latihan, tugas-tugas dan aktivitas yang terkait dengan kemampuan kognitif dapat mempengaruhi perilaku dan pola pikir yang lebih positif.<sup>4</sup>

## 2) Sikap Tentang Penyakit TBC di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang sudah mempunyai sikap baik terhadap penyakit TBC sebanyak 25 responden (67,6 persen), sedangkan responden yang paling sedikit memiliki sikap yang buruk terhadap penyakit TBC sebanyak 12 responden (32,4 persen).

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. Pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, serta faktor emosional dari individu<sup>5</sup>.

3) Perilaku Tentang Pencegahan Penularan di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden yang paling banyak berperilaku baik sebanyak 20 responden (54,1 persen) sedangkan responden yang berperilaku buruk sebanyak 12 responden (17 persen). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Riswan<sup>6</sup> bahwa perilaku responden dapat dipengaruhi selain karena faktor pendidikan, juga karena adanya motivasi untuk sembuh. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku adalah lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, dan ekonomi. Faktor lingkungan merupakan faktor yang dominan pada perilaku seseorang. Perilaku seseorang yang tidak baik dapat juga karena tidak tegasnya sikap dan kurangnya motivasi. Penularan penyakit TBC akan mudah terjadi diantara penghuni rumah, karena rumah yang terlalu sempit sehingga penularan bibit penyakit dari manusia satu dengan manusia yang lainnya akan lebih mudah terjadi<sup>7</sup>.

4) Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang TBC Dengan Perilaku pencegahan Penularan di Asrama Manokwari

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang paling banyak mempunyai perilaku baik dengan pengetahuan yang sedang sebanyak 9 responden (24,3 persen), sedangkan responden yang paling sedikit mempunyai perilaku baik dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 11 responden (29,7 persen). Hal ini terlihat dari hasil analisis dengan nilai Sig 0,904 dan R 0,21 serta R square 0,00 yang artinya penelitian ini tidak memiliki hubungan dan tidak memberikan sumbangan terhadap perilaku. Karena nilai Sig 0,904 > dari Alpha 0,05 yang berarti bahwa variabel pengetahuan secara statistik tidak bermakna dengan perilaku. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku adalah lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, dan ekonomi. Faktor lingkungan merupakan faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini dikarenakan banyak variabel lain yang diteliti dalam penelitian ini yang dapat memberikan sumbangan yang lebih besar terhadap perilaku misalnya ventilasi rumah, kontak penderita seperti penelitian yang dilakukan oleh Nugrahaningtyas<sup>8</sup> di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta menjelaskan bahwa faktor resiko yang berpengaruh pada penularan TBC terhadap anggota keluarga penderita secara berturut-turut adalah tidur sekamar, kepadatan hunian, ventilasi rumah, sinar matahari yang masuk kedalam kamar tidur penderita, status gizi, kebersihan lantai, status imunisasi BCG, ketaatan pengobatan, isolasi dahak dan pencahayaan ruang tamu. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Adnani bahwa besarnya resiko penghuni rumah penderita TBC yang langit-langit rumahnya, jendela, lantainya, ventilasi, lobang asap dapurnya, pencahayaannya yang tidak memenuhi syarat mempunyai resiko terkena TBC paru dibanding dengan penduduk yang tinggal pada rumah yang tidak padat dan memenuhi syarat sebagai rumah sehat.

5) Hubungan Sikap Tentang TBC Dengan Perilaku pencegahan Penularan di Asrama Manokwari

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden paling banyak mempunyai perilaku baik dengan sikap yang buruk sebanyak 18 responden (48,6 persen) dan 2 (5,4 persen) responden mempunyai perilaku yang baik dengan sikap

yang buruk. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap sikap adalah lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, dan ekonomi. Faktor lingkungan merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang. Untuk ekonomi lemah penyakit TBC merupakan penyakit yang memalukan akibatnya mereka malu untuk mengakuinya takut bila orang lain tahu sehingga akan merasa dikucilkan. Hal tersebut terlihat dari hasil analisis yang didapatkan korelasi regresi linier dengan nilai Sig 0,001 dan R 0,520 serta R square 0,270 yang artinya penelitian ini memiliki keeratan hubungan yang sedang dan sikap memberikan sumbangan sebesar 27 persen terhadap perilaku dengan nilai Sig 0,001 < dari Alpha 0,05 yang berarti bahwa variabel sikap secara statistik bermakna dengan perilaku.

#### 4. SIMPULAN DAN SARAN

##### a. Simpulan

Berdasarkan pada uraian pada bab sebelumnya, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Tingkat pengetahuan tentang penyakit TBC di Asrama Manokwari Yogyakarta dikategorikan baik sebanyak 20 orang (54,1 persen).
- 2) Sikap responden terhadap penyakit TBC di Asrama Manokwari Yogyakarta dikategorikan baik yaitu sebanyak 25 orang (67,6 persen).
- 3) Perilaku pencegahan penularan pada mahasiswa di Asrama Manokwari Yogyakarta dikategorikan baik yaitu 20 orang (54,1 persen).
- 4) Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang TBC dengan perilaku pencegahan penularan pada mahasiswa di Asrama Manokwari Yogyakarta.
- 5) Ada hubungan antara sikap tentang TBC dengan perilaku pencegahan penularan pada mahasiswa di Asrama Manokwari Yogyakarta. Hasil korelasi Regresi Linier sebesar 0,270 dan nilai Sig 0,001 < 0,05.

##### b. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

- 1) Bagi Puskesmas Depok II  
Meningkatkan dan memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan khususnya program pelayanan penanggulangan dan pencegahan TBC karena mahasiswa semuanya berkuliah dan pernah dilakukan evaluasi tetapi tidak efektif. Dan bagi koordinator program TBC dalam memberikan penyuluhan, brosur tentang TBC untuk lebih menegaskan kembali mengenai tanda dan gejala penyakit TBC.
- 2) Bagi Mahasiswa di Asrama Manokwari  
Meningkatkan kebersihan hygiene sanitasi di lingkungan asrama dan melakukan pengobatan sampai selesai bagi penderita agar tidak terjadi penularan di lingkungan asrama atau lingkungan sekitar.
- 3) Bagi FKM UAD  
Dapat memperkaya kepustakaan sebagai sarana pendidikan dan berguna bagi pembacanya di Fakultas kesehatan Masyarakat.
- 4) Bagi Peneliti Lain  
Diharapkan melakukan penelitian sejenis dengan mengembangkan penelitian ini baik kualitas alat ukur, waktu penelitian, dan mengendalikan variabel-variabel pengganggu yang belum dikendalikan, sehingga diharapkan lebih akurat.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Notoatmodjo, S., *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta, 2007
2. Aditama, *Sepuluh Masalah Tuberkulosis dan Penanganannya*, *Jurnal Respirasi Indonesia* Vol. 20. 2000,
3. Firdaus, dkk, Faktor-Faktor Penderita TBC Paru Putus Obat, Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Vol 16, *Jurnal*, Jakarta. 2006,
4. Depkes RI, *Pedoman Nasional penanggulangan Tuberculosis*, Edisi 2, Jakarta. 2008,
5. Azwar, S., *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Liberty, Yogyakarta. 2005,
6. Riswan, Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Penyakit TB Paru Dengan Perilaku Keluarga Dan Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagak Kabupaten Malang, *skripsi*, FK UGM, Yogyakarta, 2008
7. Notoatmodjo, S., *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2003
8. Nugrahaningtyas, U., Faktor Resiko TBC Dihubungkan Dengan Kerentanan TBC Pada Kontak Person di Puskesmas Ngampilan dan Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta, *Skripsi*, FK UGM, Yogyakarta, 2000