



GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TB PARU DI PUSKESMAS KALUMATA

The Overview of Knowledge Level and Attitude of Community Towards Efforts to Prevent Pulmonary TB Disease in Kalumata Community Health Care

Andika Isranugraha¹, Fera The², Amran Nur³

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

^{2,3}Departemen Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

E-mail: andikaisranugraha97@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis, which generally attacks the lungs. TB is an infectious disease that is still a major public health problem in the world. Indonesia is the second highest country with TB in the world. In 2019, TB cases in Ternate City there were 527 cases (prevalence of 226/100,000 populations). The mortality rate of TB cases in Ternate City was 23 people (10/100,000 populations). Kalumata Community Health Care is one of the community health care in Ternate City which has the highest number of cases with 102 people. To know the picture of the level of knowledge and attitude of the community towards efforts to prevent pulmonary TB disease in Kalumata Community Health Care. Descriptive research with sample determination using accidental sampling technique obtained 382 samples. Data processed and analyzed using SPSS with univariate analysis. The majority of respondents aged 17-25 years as many as 236 people (61.8%), the last education of universities as many as 167 people (43.7%), sources of information about pulmonary TB from health workers as many as 220 people (57.6%), the level of good knowledge as many as 196 people (51.3%) and good attitude as many as 227 people (59.4%).

Keywords: Prevention, Knowledge, Attitudes, Kalumata Community Health Care, and Pulmonary Tuberculosis

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang umumnya menyerang paru-paru. TB merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di dunia. Indonesia sebagai negara kedua tertinggi penderita TB di dunia. Pada tahun 2019, kasus TB di Kota Ternate terdapat 527 kasus (prevalensi 226/100.000 penduduk). Untuk angka kematian kasus TB di Kota Ternate ditemukan sebanyak 23 orang (10/100.000 penduduk). Puskesmas Kalumata merupakan salah satu puskesmas di Kota Ternate yang memiliki angka kasus tertinggi sebanyak 102 orang. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit TB paru di Puskesmas Kalumata. Penelitian deskriptif dengan penentuan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* didapatkan 382 sampel. Data diolah dan dianalisis menggunakan SPSS dengan analisis univariat. Mayoritas usia responden 17-25 tahun sebanyak 236 orang (61,8%), pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 167 orang (43,7%), sumber informasi tentang TB paru dari petugas kesehatan sebanyak 220 orang (57,6%), tingkat pengetahuan baik sebanyak 196 orang (51,3%) dan sikap cukup baik sebanyak 227 orang (59,4%).

Kata kunci: Pencegahan, Pengetahuan, Puskesmas Kalumata, Sikap, dan Tuberkulosis Paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, berkontribusi secara signifikan terhadap angka morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Secara global, kasus baru dilaporkan sebesar 10 juta orang terinfeksi TB pada tahun 2019, dengan sekitar 1,4 juta orang meninggal karena penyakit tersebut.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Biasanya dapat menyerang paru tetapi dapat menyerang organ tubuh lainnya. Penyakit ini



menyebarkan dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara ketika mereka bersin, batuk, dan berbicara sehingga kuman terhirup dan mengakibatkan seseorang terinfeksi tuberkulosis.

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report 2020*, Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi dengan jumlah kasus TB terbesar di dunia. Jumlah kasus TB di dunia sebesar 55% berada di lima negara, yakni India, Indonesia, China, Filipina dan Pakistan. Angka insiden pada penderita TB di Indonesia tahun 2018 sebesar 316 per 100.000 penduduk dan angka kematian penderita TB yaitu 40 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2018 yang sebesar 566.623 kasus.

Angka *Case Notification Rate* (CNR) adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan meningkat atau menurunnya penemuan pasien di wilayah tersebut. Tahun 2018, CNR kasus TB di Maluku Utara sebanyak 130 kasus per 100.000 penduduk. Tetapi pada tahun 2019, angka CNR cenderung meningkat dibanding tahun sebelumnya sebanyak 175 kasus per 100.000 penduduk. Dari data diatas terjadi peningkatan angka CNR dari tahun 2018 sampai 2019 sebesar 45 kasus per 100.000 penduduk.

Dinas Kesehatan Kota Ternate melaporkan pada tahun 2019 terdapat 527 kasus TB (prevalensi 226/100.000 penduduk), dengan pembagian berdasarkan jenis kelamin terdiri laki-laki sebanyak 288 orang dan perempuan berjumlah 239 orang. Sedangkan angka kematian kasus TB ditemukan sebanyak 23 orang (10/100.000 penduduk). Kasus TB yang dilaporkan masih cukup tinggi di kota Ternate sehingga diperlukan upaya pencegahan serius untuk menekan terjadinya peningkatan kasus.

Puskesmas Kalumata adalah salah satu puskesmas di Kota Ternate yang memiliki angka kasus tertinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Ternate tahun 2019, jumlah kasus TB di puskesmas ini sebanyak 102 orang, Puskesmas Siko menempati urutan kedua dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 90 orang, dan urutan ketiga terdapat Puskesmas Kalumpang dengan jumlah kasus 52 orang. Di Puskesmas Kalumata, pasien baru yang terkonfirmasi bakteriologis sekitar 79 orang, yang terdiagnosis klinis sekitar 15 orang, dan tidak terdapat kasus ekstra paru. Untuk total keseluruhan pasien baru terdapat 94 orang sedangkan total keseluruhan dari pasien kambuh sebanyak 7 orang serta pasien dengan riwayat pengobatan selain kambuh atau *lost to follow-up* 1 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit TB Paru di Puskesmas Kalumata.”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit TB paru di Puskesmas Kalumata.

METODE

Jenis, Waktu, dan Tempat Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional, data dikumpulkan melalui kuesioner dalam bentuk pertanyaan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalumata, Kelurahan Kalumata, Kecamatan Ternate Selatan, Kota Ternate. Dilaksanakan pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kalumata yang berjumlah 61.114 jiwa. Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan atau bertemu dengan peneliti di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Menghitung jumlah sampel yang akan diambil pada penelitian ini dengan cara menggunakan formula Slovin (*minimal sample size*).

$$d = Z \times \sqrt{\frac{p \times q}{n}} \times \sqrt{\frac{N - n}{N - 1}}$$

Keterangan:

d = penyimpangan terhadap populasi / derajat ketepatan / level of significance, yang diinginkan peneliti. Biasanya 0,05 – 0,1

Z = Standar deviasi normal, biasa adalah 1,96 – 2,0 yang sesuai derajat kemaknaan 95%

p = proporsi untuk sifat tertentu yang diperkirakan terjadi pada populasi, Kalau p tidak diketahui →

p = 0,5 = 50%

q = 1 – p

N = besarnya populasi

n = besarnya sampel

$$0,05 = 1,96 \times \sqrt{\frac{0,5 \times 0,5}{n}} \times \sqrt{\frac{61114 - n}{61114 - 1}}$$
$$0,0025 = \frac{3,84 \times 0,25}{n} \times \frac{61114 - n}{61113}$$

$$0,0025 \times n \times 61113 = 3,84 \times 0,25 \times (61114 - n)$$

$$153,7425 n = 58669,44$$

$$n = 381,60 \approx 382$$

Berdasarkan penentuan sampel dengan menggunakan rumus maka diperoleh ukuran sampel (n) sebanyak 382 responden.

Kriteria Sampel

Sampel penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti. Yang termasuk kriteria inklusi:

1. Masyarakat yang datang dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kalumata.
2. Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi yaitu kriteria yang tidak dapat dipenuhi oleh anggota populasi atau tidak layak dimasukkan dalam kriteria sampel. Yang termasuk kriteria eksklusi, yaitu:

1. Tidak dapat mendengar dan berkomunikasi dengan baik.
2. Tidak bersedia menjadi responden.

Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dengan cara pengisian kuesioner oleh responden secara langsung di lapangan. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Ternate yaitu data jumlah kasus dan angka kematian TB di Kota Ternate. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Pengolahan dan Analisis Data

- a. Editing
Dilakukan pemeriksaan kembali tentang kelengkapan pengisian formulir atau kuesioner. Pemeriksaan berupa kelengkapan jawaban dan kebenaran perhitungan skoring.
- b. Coding
Merupakan klasifikasi jawaban-jawaban dari subyek penelitian untuk masuk ke kategori tertentu pada sebuah penelitian.
- c. Entry
Data yang telah dibersihkan kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat yaitu analisa yang menggambarkan secara deskriptif untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan dan sikap pasien terhadap upaya pencegahan TB Paru.

Etika Penelitian

Peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan aspek pada penelitian, sebagai berikut:

a) Lembar Persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya subyek mengerti tujuan dari penelitian. Jika subyek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

b) Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam penggunaan subyek penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c) Kerahasiaan (*Confidentially*)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada riset.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa umur responden yang paling banyak antara usia 17-25 tahun (remaja akhir) sebanyak 236 orang (63,8%) dan paling sedikit rentang usia 5-11 tahun sebanyak 1 orang (3,0%). Pendidikan terakhir responden yang paling banyak yaitu perguruan tinggi berjumlah 167 orang (43,7%) dan paling sedikit yaitu SD sebanyak 24 orang (6,3%). Kebanyakan responden mendapat informasi tentang TB paru dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 220 orang (57,6%) dan paling sedikit dari media cetak (koran, majalah, poster, leaflet) berjumlah 18 orang (4,7%).

Tabel 1 Karakteristik Responden

Usia (Depkes, 2009)	Frekuensi	Persentase (%)
5-11 (Kanak-kanak)	1	3,0
12-16 (Remaja Awal)	16	4,2
17-25 (Remaja Akhir)	236	61,8
26-35 (Dewasa Awal)	66	17,3
36-45 (Dewasa Akhir)	32	8,4
46-55 (Lansia Awal)	18	4,7
56-65 (Lansia Akhir)	9	2,4
> 65 (Manula)	4	1,0
Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	24	6,3
SMP	27	7,1
SMA	164	42,9
Perguruan Tinggi	167	43,7
Sumber Informasi tentang TB Paru	Frekuensi	Persentase (%)
Petugas Kesehatan	220	57,6
Media Elektronik (Televisi, Radio)	28	7,3
Media Cetak (Koran, Majalah, Poster, Leaflet)	18	4,7
Sosial Media (Internet, Instagram, Twitter, Facebook)	116	30,4
Total	382	100,0



Sumber: *Data Primer*, 2021

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap upaya pencegahan TB paru pada tabel 2 terlihat bahwa tingkat pengetahuan responden terbanyak adalah kategori baik sebanyak 196 orang (51,3%) dan paling sedikit dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (2,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden terhadap Upaya Pencegahan Penyakit TB Paru

Pengetahuan tentang TB paru dan pencegahannya	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan Baik	196	51,3
Pengetahuan Cukup	176	46,1
Pengetahuan Kurang	10	2,6
Total	382	100,0

Sumber: *Data Primer*, 2021

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan TB paru pada tabel 3 terlihat bahwa sikap responden terbanyak adalah kategori cukup sebanyak 227 orang (59,4%) dan paling sedikit yaitu sikap kurang sebanyak 5 orang (1,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sikap Responden terhadap Upaya Pencegahan Penyakit TB Paru

Sikap tentang TB paru dan pencegahannya	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Baik	150	39,3
Sikap Cukup	227	59,4
Sikap Kurang	5	1,3
Total	382	100,0

Sumber: *Data Primer*, 2021

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1, responden dengan kelompok usia 17-25 tahun sebanyak 236 orang dengan persentase (61,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Andian Putra (2017) di Puskesmas Padang Bulan Medan didapatkan responden dengan kelompok usia 17-25 tahun termasuk kategori remaja akhir sebanyak 50 orang dengan persentase (59,2%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Stefina Veronika (2015) di Kelurahan Terjun, Medan Marelan didapatkan hasil jumlah responden terbesar adalah responden dengan kelompok usia 35-45 tahun sebanyak 31 orang (31,5%), diikuti responden kelompok usia 45-65 tahun sebanyak 23 orang (23,9%). Kelompok usia 18-25 dan 26-35 tahun memiliki jumlah responden yang sama besar, yaitu sebanyak 22 orang (22,3%).

Kelompok usia produktif memiliki daya tangkap yang cepat dan daya ingat yang masih baik dibandingkan usia lanjut sehingga mudah untuk menerima informasi yang diberikan tentang penyakit TB. Sejalan dengan teori Notoatmodjo, bahwa usia dewasa memiliki daya tangkap dan pola pikir yang sedang berkembang sehingga pada usia demikian memiliki waktu untuk belajar, berlatih, dan membaca.

Hasil penelitian didapatkan mayoritas pendidikan responden yaitu perguruan tinggi sebanyak 167 orang dengan persentase (43,7%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan (2010) di Rumah Sakit Umum dr. Soedarso Pontianak periode September-November 2010, didapatkan mayoritas responden dengan pendidikan terakhir SLTA sebesar 13 orang (28,9%). Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor resiko penularan penyakit tuberkulosis. Rendahnya tingkat pendidikan ini, akan berpengaruh pada pemahaman tentang penyakit tuberkulosis. Masyarakat yang tingkat pendidikannya tinggi, tujuh kali lebih waspada terhadap TB paru (gejala, cara penularan, pengobatan) bila dibandingkan



dengan masyarakat yang hanya menempuh pendidikan dasar atau lebih rendah. Tingkat pendidikan yang rendah dihubungkan dengan rendahnya tingkat kewaspadaan penularan TB paru.

Hasil penelitian berbeda yang dilakukan Sartika Dewi (2013) di Puskesmas Manipi Sinjai Barat bahwa dari 36 responden didapatkan mayoritas pendidikan dengan tingkat SD sebanyak 30 orang (83,3%). Dari penelitian tersebut rata-rata responden berpendidikan rendah tetapi bisa melakukan pencegahan TB dengan baik. Hal ini disebabkan karena seseorang berperilaku baik berdasarkan pengalaman atau pengetahuan yang didapat tanpa menempuh bangku sekolah.

Notoatmodjo mengemukakan bahwa peranan pendidikan terhadap perilaku kesehatan. Dengan pendidikan yang baik atau tinggi maka mendorong individu tersebut untuk berperilaku yang baik sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Sejalan dengan penelitian ini didapatkan bahwa pendidikan berhubungan erat dengan pengetahuan seseorang tentang penyakit TB paru. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik penerimaan informasi tentang TB sehingga akan mendukung upaya pemerintah dalam pengendalian TB di suatu daerah.

Sumber informasi masyarakat tentang TB paru dan pencegahannya yaitu paling banyak dari petugas kesehatan sebesar 220 orang (57,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan Adiwidya (2012) di RS. Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo, didapatkan bahwa responden paling banyak mendapatkan informasi yang bersumber dari petugas kesehatan sebanyak 63 orang (50,8%). Penelitian diatas sejalan dengan yang dilakukan Luh Made Hannisa Sandha (2017) di Desa Kecicang Karangasem Bali, sumber informasi tentang penyakit TB didapatkan sebagian besar dari petugas kesehatan yaitu berjumlah 79 orang (80,6%). Pada penelitian ini didapatkan bahwa media ini merupakan yang efektif untuk responden dalam hal memperoleh informasi dengan baik dari penyuluhan kesehatan yang dilakukan puskesmas terutama tentang penyakit TB paru dan pencegahannya meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, cara penularan, faktor resiko, pengobatan dan pencegahannya.

Pengetahuan masyarakat tentang TB paru dan pencegahannya bermacam-macam, ada sebagian masyarakat mengetahui nama penyakit TB paru tetapi tidak mengetahui gejalanya dan sisanya ada yang pernah mendengar penyakit TB paru melalui orang lain, puskesmas, serta media cetak dan media elektronik seperti koran, televisi, radio, serta media sosial seperti internet. Notoatmodjo mengemukakan bahwa ada faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pengalaman, televisi, radio, dan informasi yang didapatkan dari koran, majalah, dan lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate kepada 382 responden dapat dilihat pada tabel 2, didapatkan hasil bahwa responden terbanyak memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 196 orang (51,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Andian Putra (2017) di Puskesmas Padang Bulan Medan didapatkan hasil dari 98 responden yang diteliti diperoleh mayoritas tingkat pengetahuan yaitu baik sebanyak 85 orang (86,7%). Pengetahuan dalam penelitian ini adalah responden mampu mengetahui tentang penyakit tuberkulosis meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, cara penularan, faktor risiko, diagnosis, pengobatan, dan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

Penelitian serupa dilakukan oleh Sumiyati Astuti (2014) di RW 04 kelurahan Lagoa Jakarta Utara didapatkan nilai persentase yang berpengetahuan baik sebesar (71,7%) dengan jumlah 43 orang. Pengetahuan yang baik dapat memberikan informasi dan praktik di lapangan dalam melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit tuberkulosis. Kesadaran pada masyarakat akan tumbuh terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis jika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar masyarakat tahu apa penyakit TB paru, bagaimana penyakit TB paru terjadi, tanda gejala, pengobatan, dan upaya pencegahan penyakit tersebut. Dikutip dari Wawan dan Dewi (2010) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu ada faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu pendidikan dan usia sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya.

Penelitian terkait usia dilakukan oleh Zakkiyah Husna (2017) di Puskesmas Baqa Samarinda, hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden terbanyak yaitu usia 17-25 tahun (remaja akhir) sebanyak 13 orang (41,9%). Usia tersebut merupakan kategori usia remaja akhir. Budiman (2013) mengemukakan usia dan pengalaman menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan karena semakin bertambah usia maka semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam



menyelesaikan masalah yang ada di masa lalu.

Penelitian tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan dilakukan Karlinda Mole (2018) di RW 006 Kelurahan Selandoro Kabupaten Lembata didapatkan mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir Akademik/ Perguruan Tinggi sebanyak 35 orang (41,7%) dan paling sedikit yaitu SD sebanyak 8 orang (9,5%). Dikutip dari Wawan dan Dewi, pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak pada tingkat perguruan tinggi dan usia responden terbanyak yaitu pada usia 17-25 tahun (remaja akhir).

Dilihat pada tabel 3, hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate terhadap responden didapatkan hasil bahwa responden terbanyak memiliki sikap cukup sebanyak 227 orang (59,4%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ade Andian Putra (2017) di Puskesmas Padang Bulan Medan didapatkan hasil dari 98 responden yang diteliti diperoleh mayoritas memiliki sikap baik sebanyak 91 orang (92,9%). Sikap responden dalam penelitian ini berarti masyarakat memiliki sikap yang positif dan menerima dan mengetahui hal tersebut, sedangkan sikap kurang baik berarti menolak terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

Berdasarkan penelitian Aviliana Wenas (2015) di desa Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara tahun 2015, dilihat dari jumlah responden yang ada sebanyak 53 responden (54,6%) mempunyai sikap yang positif terhadap penyakit tuberkulosis. Sikap responden tentang penyakit tuberkulosis ini sangat dipengaruhi oleh rangsangan atau stimulan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di wilayah desa Wori. Stimulan atau rangsangan dalam hal ini berupa penyuluhan atau sosialisasi tentang penyakit tuberkulosis.

Menurut Notoatmodjo, sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Wawan dan Dewi mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengaruh orang lain yang dianggap penting. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sikap responden cukup baik dalam penelitian ini dipengaruhi oleh efektifnya penyuluhan atau sosialisasi tentang penyakit TB dibuktikan dengan responden paling banyak memperoleh sumber informasi tentang TB dari petugas kesehatan sebanyak 220 orang (57,6%).

Berdasarkan penelitian Elita Ismi (2018) di Kecamatan Umbulsari Jember didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan aplikasi dengan kategori sangat baik berjumlah 12 orang (57,7%) dan sikap responden terbanyak yaitu sikap cukup sebanyak 13 orang (61,9%). Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan berkontribusi terhadap pembentukan sikap yang baik. Pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, serta yang terpenting faktor emosional dari individu. Ini membuktikan bahwa sikap yang kurang baik merupakan faktor resiko untuk terjadinya penularan TB paru.

Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar pengetahuan masyarakat baik akan tetapi sikap masyarakat cenderung menerima dan belum sepenuhnya baik dalam hal ini dikategorikan cukup. Penelitian Rahman (2017) didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian berusia muda (produktif) sebanyak 55 orang (55%) mempunyai emosi dan terkadang canggung untuk menerapkan perilaku kesehatan seperti memakai masker debu, mengontrol kesehatan, dan mereka mengabaikan adanya kemungkinan timbulnya penyakit yang lebih serius.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan mengenai tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit TB paru di Puskesmas Kalumata Kota Ternate kepada 382 responden menunjukkan mayoritas responden terbanyak dengan rentang usia 17-25 tahun sebanyak 236 orang (61,8%), pendidikan terakhir yaitu perguruan tinggi 167 orang (43,7%), sumber informasi tentang TB paru dari petugas kesehatan 220 orang (57,6%).

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB paru di Puskesmas Kalumata termasuk dalam kategori berpengetahuan baik yaitu sebanyak 196 orang (51,3%).



Sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan TB paru di Puskesmas Kalumata termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 227 orang (59,4%).

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan agar jumlah populasi diambil lebih banyak, variabel yang diteliti ditambah sehingga dapat menghasilkan data yang lebih akurat, dan dapat menjadi rujukan ilmiah atau memberikan gambaran awal berupa angka insiden dan kasus yang terjadi tentang penyakit TB paru.

Bagi puskesmas, agar dapat memanfaatkan media sosial seperti instagram, twitter, dan facebook serta media elektronik dan media cetak dalam memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat menjangkau luas berbagai lapisan masyarakat.

Bagi masyarakat, diharapkan dapat mengikuti program-program penyuluhan kesehatan yang diadakan puskesmas. Setelah mendapatkan gambaran dan memahami dari program yang diikuti, masyarakat mampu mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapat dan menyikapi situasi terhadap penyakit TB paru dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih kepada pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Khairun, seluruh dosen yang ada serta pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan dan Dewi. (2019) *'Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. 3rd ed'*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Adiwiidia, K. (2012) *'Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru Rencana Pulang Tentang Penyakit Tb Paru di Ruang Rawat Inap RS Paru DR. M. Goenawan Partowodigio*. Universitas Indonesia: Depok.
- Astuti, Sumiyati. (2014) *'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara. [skripsi]*. Ciputat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Dewi, A.M., Zainal, S. and Indar, I. (2013) *'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Balakia Wilayah Kerja Puskesmas Manipi Sinjai Barat. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 3(2), hal. 106-114.*
- Dinas Kesehatan Kota Ternate. (2019) *'Laporan Triwulan Penemuan Pasien Tuberkulosis*.
- Husna, Zakiyyah. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baqa. [skripsi]*. Samarinda. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur Samarinda.
- Jasaputra, D.K. and Santosa, S. (2008) *'Metodologi Penelitian Biomedis. Edisi 2*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017) *'Data Dasar Puskesmas Provinsi Maluku Utara Kondisi Desember 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019) *'Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI., hal. 153.
- Mientarini, E.I., Sudarmanto, Y. and Hasan, M. (2018) *'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember. IKESMA, 14(1), hal. 11-18.*
- Notoatmodjo S. (2014) *'Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ojuawo, O.B., Fawibe, A.E., Desalu, O.O., Ojuawo, A.B., Aladesanmi, A.O., Opeyemi, C.M., Adio, M.O. and Salami, A.K. (2020) *'Spirometric abnormalities following treatment for pulmonary tuberculosis in Ilorin, Nigeria. Nigerian Postgraduate Medical Journal, 27(3), p.163.*



- Panjaitan, F. (2012) '*Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dewasa Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr. Soedarso Pontianak Periode September-November 2010*', Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura, 1(1).
- Putra, Ade Andian. (2017) '*Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang TB Paru dan Pencegahannya di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Medan. [skripsi]*'. Medan. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Rahman, F., Adenan, A., Yulidasari, F., Laily, N., Rosadi, D. and Azmi, A.N. (2017) '*Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis*'. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin, 13(2), hal. 183-189.
- Sandha, L.M.H. and Sari, K.A.K. (2017) '*Tingkat Pengetahuan dan Kategori Persepsi Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis (TB) di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem-Bali*'. E-Jurnal Medika Udayana, 6(12), hal .131-139.
- Syafefi C, Suyanto S, Endriani R. (2015) '*Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru terhadap Penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Periode Juni-desember 2014*'. Jom FK Volume 2 No.2.
- Thakur, G., Thakur, S. and Thakur, H. (2020) '*Status and challenges for tuberculosis control in India—Stakeholders' perspective*'. Indian Journal of Tuberculosis.
- Tiberi, S., Migliori, G.B., Chakaya, J.M., Kaesava, T., Al Abri, S.S., Wejse, C., Goletti, D., Kapata, N., Sotgiu, G., Bomanji, J. and Zellweger, J.P. (2020) '*Commemorating World TB Day 2020: "IT'S TIME"—It's time to End the Global TB Epidemic*'. International Journal of Infectious Diseases, 92, pp.S1-S4.
- Veronika, S. (2015) '*Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Kelurahan Terjun*', Medan Marelana Tahun 2015.
- Wenas AR, Kandou GD, Rombot DV. (2015) '*Hubungan Perilaku Dengan Kejadian Penyakit TB Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara*'. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, 3(2).
- World Health Organization. (2020) '*Global Tuberculosis Report 2020*'. Geneva: World Health Organization.
- Yunita Mole K. (2018) '*Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis Di RW 006 Kelurahan Selandoro Kabupaten Lembata*'. Kupang. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.