



Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Elisabeth Lusiana Ndoa^{1*}

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia

Email: ^{1*}elisabethndoa@email.com

Abstract

Pulmonary tuberculosis (TB) is one of the infectious diseases that remains a public health problem in Indonesia, including in the working area of the Oesapa Community Health Center, Kupang City. TB is transmitted through droplets that are expelled when a patient coughs or sneezes. This study aims to analyze the relationship between preventive behaviors and the prevention of pulmonary TB transmission among TB patients. This study uses a quantitative approach with a cross-sectional design. The population in this study consists of all adult pulmonary TB patients registered at the Oesapa Community Health Center in 2024, with a sample size of 70 respondents selected using the total sampling technique. The independent variables in this study include knowledge and attitude, while the dependent variable is pulmonary TB transmission prevention behavior. Data were collected using a closed questionnaire and analyzed univariately and bivariate using the *chi-square* test. The results of the study indicate that most respondents (58,6%) have poor preventive behavior. In addition, there is a significant association between knowledge ($p=0.009$) and attitude ($p=0.000$) with preventive behavior for pulmonary TB transmission prevention. The conclusion of this study indicates that preventive behavior is associated with predisposing factors (knowledge and attitude), which is consistent with Lawrence Green's theory. These results are expected to provide input for community health centers in designing health promotion strategies and educational interventions to reduce the risk of TB transmission in the community.

Keywords: *Pulmonary Tuberculosis, Prevention Behavior, Knowledge, Attitude.*

Abstrak

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang. Penularan TB terjadi melalui droplet yang keluar saat penderita batuk atau bersin. Penelitian ini bertujuan untuk memengaruhi hubungan perilaku pencegahan penularan TB paru pada pasien TB. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru dewasa yang terdaftar di Puskesmas Oesapa pada tahun 2024, dengan jumlah sampel sebanyak 70 orang yang dipilih melalui teknik total sampling. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan dan sikap, sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan penularan TB paru. Data dikumpulkan

menggunakan kuesioner tertutup dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,6%) memiliki perilaku pencegahan yang kurang baik. Selain itu, terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p=0,009$) dan sikap ($p=0,000$) dengan perilaku pencegahan penularan TB paru. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), serta sejalan dengan teori Lawrence Green. Hasil ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak Puskesmas untuk merancang strategi promosi kesehatan dan intervensi edukatif guna menurunkan risiko penularan TB di masyarakat.

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

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi masalah kesehatan dunia yang serius, dengan jumlah kasus mencapai sekitar 10,6 juta pada tahun 2022 dan 1,3 juta kematian, serta meningkat menjadi 1,4 juta kematian pada tahun 2023. Penyakit ini menempati urutan kedua penyebab kematian menular setelah COVID-19, dengan sekitar 30.000 orang jatuh sakit dan 4.400 meninggal setiap harinya (WHO, 2023). Di tingkat nasional, Indonesia menjadi negara dengan kasus TB tertinggi kedua di dunia setelah India, menyumbang sekitar 10% dari total kasus global. Angka insiden TB di Indonesia tahun 2022 tercatat 385 per 100.000 penduduk, naik dari 354 per 100.000 pada tahun 2021, dengan jumlah kasus yang ditemukan meningkat dari 677.464 pada 2022 menjadi 821.200 pada 2023.

Kondisi ini juga tercermin di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang mengalami peningkatan kasus dari 4.795 pada tahun 2020 menjadi 9.535 kasus pada tahun 2023. Di Kota Kupang, jumlah kasus TB juga meningkat signifikan dari 507 kasus pada tahun 2020 menjadi 1.253 kasus pada tahun 2023. Secara lebih spesifik, di Puskesmas Oesapa tercatat peningkatan kasus berturut-turut yaitu 76 kasus pada tahun 2021, 101 kasus pada tahun 2022, 134 kasus pada tahun 2023, dan sebanyak 70 kasus pada periode Januari hingga September 2024. Lonjakan kasus ini mengindikasikan bahwa upaya deteksi dini, pengobatan, dan pencegahan penularan belum sepenuhnya berjalan efektif. Salah satu permasalahan utama adalah perilaku pasien, antara lain rendahnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang yang membutuhkan waktu minimal enam bulan, masih adanya pasien yang menghentikan pengobatan sebelum waktunya, serta kurangnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kontak serumah. Selain itu, perilaku pencegahan penularan seperti menutup mulut ketika batuk, dan penggunaan masker juga belum optimal diterapkan oleh sebagian pasien.

Teori Lawrence Green merupakan salah satu pendekatan yang digunakan dalam upaya modifikasi perilaku, khususnya dalam konteks promosi dan pendidikan kesehatan. Teori ini berperan penting dalam menganalisis dan mendiagnosis berbagai determinan yang memengaruhi perilaku kesehatan individu maupun kelompok. Menurut Green (1980), perilaku manusia tidak terbentuk secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Dengan menggunakan kerangka ini, penelitian dapat mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pasien TB di Puskesmas Oesapa sehingga intervensi yang tepat dapat dirancang untuk menekan laju peningkatan kasus. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan TB paru di Puskesmas Oesapa.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi cross-sectional yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang pada bulan Mei–Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien dewasa penderita tuberkulosis paru yang tercatat di Puskesmas Oesapa tahun 2024 sebanyak 70 orang, dan seluruhnya dijadikan sampel dengan teknik total sampling. Kriteria inklusi adalah pasien TB paru yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, berusia dewasa, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak bersedia berpartisipasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap, sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan penularan TB paru. Variabel pengetahuan dikategorikan rendah apabila skor ≤ 14 dan tinggi apabila skor > 14 . Variabel sikap dikategorikan negatif apabila skor ≤ 10 dan positif apabila skor > 10 . Data dikumpulkan melalui wawancara dengan kuesioner yang telah disusun berdasarkan indikator masing-masing variabel, kemudian dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini telah memperoleh sertifikat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 000029/KEPK FKM UNDANA/2025, serta surat izin resmi dari pihak Puskesmas Oesapa untuk pelaksanaan penelitian.

HASIL

Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan dengan tujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel yang dianalisis secara univariat antara lain pengetahuan dan sikap

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Perilaku	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	30	41,4%
Buruk	40	58,6%
Total	70	100%

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 1, dari 70 responden, 40 di antaranya (58,6%) menunjukkan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis yang buruk, sementara 30 responden (41,4%) menunjukkan perilaku yang baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tinggi	34	48,6%
Rendah	36	51,4%
Total	70	100%

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 2, dari 70 responden, 36 di antaranya (51,4%) menunjukkan tingkat pengetahuan rendah, sementara 34 responden (48,6%) menunjukkan tingkat pengetahuan tinggi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Positif	29	41,4%
Negatif	41	58,6%
Total	70	100%

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 3, dari 70 responden, 41 di antaranya (58,6%) menunjukkan sikap negatif, sementara 29 responden (41,4%) menunjukkan sikap positif terhadap penerapan perilaku pencegahan dalam mencegah penularan tuberkulosis paru.

Analisis bivariat merupakan analisis yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam suatu penelitian. Variabel independen yaitu pengetahuan, sikap Variabel dependen yaitu perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang.

Pengetahuan	Perilaku				Total		p Value
	Buruk		Baik		n	%	
Tinggi	20	58,8	14	41,2	34	100	0,009
Rendah	10	27,8	26	72,2	36	100	
Total	30	42,9	40	57,1	70	100	

Tabel 4, menunjukkan bahwa dari 70 terdapat 34 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 20 (58,8%) responden yang perilaku buruk, dan terdapat 14 (41,2%) responden yang memiliki perilaku baik. Sedangkan dari 46 responden yang pengetahuannya rendah terdapat 10 (27,8%) responden yang perilakunya buruk dan sebanyak 26 (72,2%) responden yang memiliki perilaku baik. Hasil dari uji *chi-square* menunjukan bahwa nilai p Value = 0,009 yang artinya $p \leq 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Tabel 5. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang

Sikap	Perilaku				Total		p Value
	Buruk		Baik		n	%	
Positif	25	86,2	4	13,8	29	100	0,000
Negatif	5	12,2	36	87,8	41	100	
Total	30	42,9	40	57,1	70	100	

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa dari 70 terdapat 29 responden yang memiliki sikap positif terdapat 25 (86,2%) responden yang perilaku buruk, dan terdapat 4 (13,8%) responden yang memiliki perilaku baik. Sedangkan dari 41 responden yang sikapnya negatif terdapat 5 (12,2%) responden yang perilakunya buruk dan sebanyak 36 (87,8%) responden yang memiliki perilaku baik. Hasil dari uji *chi-square* menunjukan bahwa nilai p Value = 0,000 yang artinya $p \leq 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan pada Penderita Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan tuberkulosis paru pada pasien di Puskesmas Oesapa. Sebagian besar responden dengan pengetahuan rendah (36) cenderung tidak melakukan perilaku pencegahan yang sesuai, dikarenakan beberapa responden belum memperoleh informasi mengenai penyakit Tuberkulosis Paru dari pihak puskesmas maupun tenaga kesehatan lainnya. Akibatnya responden tidak mengetahui bahaya TB, cara penularan, serta tindakan pencegahan. Dan beberapa responden juga belum memahami pentingnya berjemur di bawah sinar matahari, memastikan siklus udara yang baik dalam rumah, menggunakan masker secara konsisten, serta menghindari kebiasaan merokok yang dapat memperparah saluran pernapasan. Namun, sekitar 34% responden dengan pengetahuan tinggi juga tidak menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku, tetapi tidak selalu berbanding lurus dengan tindakan yang dilakukan, karena masih dipengaruhi oleh faktor lain.

Menurut Teori Lawrence Green (1980) menyebutkan bahwa pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi (predisposing factors) yang memengaruhi perilaku kesehatan. Dengan demikian, semakin baik pengetahuan seseorang tentang penyakit tuberkulosis, semakin besar pula kemungkinan orang tersebut memiliki kesadaran untuk menerapkan perilaku pencegahan, seperti menutup mulut saat batuk, membuang dahak di tempat yang benar, menggunakan masker, serta patuh dalam menjalani pengobatan secara teratur.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Safitri (2018) yang menemukan bahwa pengetahuan tinggi mendorong perilaku sehat, tetapi harus ditunjang dengan lingkungan yang mendukung. Safitri et al. (2018) di Puskesmas Mojosongo, Surakarta juga menguatkan argumen bahwa pengetahuan merupakan elemen penting dalam pembentukan perilaku pencegahan. Dalam penelitiannya, ditemukan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi menunjukkan perilaku pencegahan yang lebih baik dibandingkan mereka yang kurang paham tentang TB.

Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan pada Penderita Tuberkulosis Paru

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam merespons situasi tertentu yang mencerminkan kesiapan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 41 responden menunjukkan sikap negatif terhadap penerapan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru. Di mana responden lupa minum obat, responden juga menganggap bahwa menjemur kasur dan bantal seminggu sekali tidak perlu, karena peralatan tidur tersebut dianggap sudah bersih. Bukan hanya itu saja saat membuang dahak, sebagian responden mengatakan tidak masalah jika dibuang di manasaja, karena mereka yakin kalau dahak yang mereka buang tidak akan menular. Terkait Kesadaran penderita terhadap etika batuk juga masih sangat rendah, dilihat dari responden tidak menutup mulut saat batuk atau bersin, ada responden yang mengaku pernah batuk di dekat anggota keluarga tanpa menutup mulut. Sikap negatif yang ditunjukkan responden tersebut menyebabkan seorang tidak melakukan pencegahan tuberkulosis, disebabkan oleh tidak mau menerima kenyataan bahwa diri mereka menderita sesuatu penyakit, serta pemikiran bahwa penyakit tersebut tidak mungkin dapat disembuhkan yang menyebabkan responden menunjukkan sikap pasif terhadap penyakit yang mereka derita. Sehingga di dapatkan responden akan melakukan kontrol apabila ingin atau saat keluarga mengalami keluhan yang sudah parah, itu dikarenakan responden

mengagap bahwa tuberkulosis adalah penyakit biasa yang akan sembuh dengan sendirinya tanpa harus mengikuti pengobatan dari petugas Kesehatan.

Menurut teori Green, sikap termasuk dalam faktor predisposisi yang berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan. sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mendorong atau menghambat seseorang dalam mengambil tindakan kesehatan. Jika penderita memiliki sikap yang positif, seperti merasa bertanggung jawab untuk tidak menularkan penyakit kepada orang lain, maka kemungkinan besar mereka akan melakukan tindakan pencegahan

Penelitian Pratiwi (2018) di Puskesmas Bantul menunjukkan bahwa responden dengan sikap positif memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk melakukan pencegahan TB dibandingkan mereka yang bersikap negatif. Temuan serupa juga diperoleh dalam penelitian Rahmawati dkk. (2020) di Kota Semarang yang mengungkapkan bahwa sikap berhubungan signifikan dengan praktik pencegahan TB, di mana responden yang memiliki sikap baik lebih konsisten memakai masker dan menjaga etika batuk. Selain itu, penelitian Putra (2021) di Denpasar memperkuat bukti bahwa sikap negatif seringkali menjadi hambatan, karena responden yang bersikap acuh cenderung mengabaikan aturan pengobatan dan ventilasi rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan TB paru pada pasien di Puskesmas Oesapa. Oleh karena itu, penderita TB paru dianjurkan untuk selalu menggunakan masker, memisahkan alat makan dan minum, menjaga etika batuk dan bersin, membuang dahak pada tempat khusus, menjaga kebersihan, dan mematuhi pengobatan dengan dukungan PMO. Puskesmas diharapkan melakukan penyuluhan secara rutin, memberikan dukungan psikososial, serta menyediakan sarana pencegahan yang memadai. Selain itu, Dinas Kesehatan perlu memperkuat program edukasi berbasis perilaku, meningkatkan dukungan sosial, menyediakan fasilitas penunjang, melakukan monitoring dan evaluasi berkelanjutan, serta melaksanakan pelatihan bagi petugas kesehatan agar intervensi pencegahan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, N. R., & Sari, Y. P. (2020). Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pasien TB paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 35–42.
<https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/HMJ/article/view/8488>
- Andriani, D., & Sukardin. (tahun tidak dicantumkan dalam sumber) *Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia* , 10(03), 72–80.
- Cindri, Y. (2024). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru di Kelurahan Pesawahan, Bandar Lampung* (Skripsi, Universitas Lampung, Bandar Lampung). Hal. 1–72
- Hamidi, M.N.S. *et al.* (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tb Paru Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Rumbio Kabupaten Kampar Tahun 2021', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), pp. 382–390. doi:10.31004/jkt.v2i4.2365.

- Sari, M. T., Haflin, H., & Rahmadiyah, D. (2020). Karakteristik dan upaya pencegahan penularan pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 166–179. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1009>
- Nopita, E., Suryani, L., & Siringoringo, H. E. (2023). Analisis kejadian tuberkulosis (TB) paru. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 6(1), 201–212. <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.827>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Ramadhani, A. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Wanasari, Kabupaten Brebes tahun 2021* (Skripsi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Semarang). Hal. 1–188.
- Safaruddin, & Aris, M. (2023). *Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Palakka Kabupaten Barru*. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, 6(1), 175-182.
- Susanti, I., Rizqiea, N. S., & Azali, L. M. P. (2025). *The relationship between knowledge, attitudes, and tuberculosis prevention therapy adherence among household contacts of tuberculosis patients*. Media Ilmu Kesehatan, 14(1), 29-38
- Wandari, F. R., & Rahmawati, D. (2024). Hubungan pengetahuan masyarakat dengan perilaku dalam upaya pencegahan tuberkulosis (TBC) di wilayah Kapuk Kebon Jahe. *Medic Nutricia: Jurnal Gizi, Kesehatan dan Keperawatan*, 5(2), 77–86. <https://ejournal.warunayama.org/index.php/medicnutricia/article/view/5599>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global tuberculosis report 2021*. WorldHealthOrganization.<https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>
- World Health Organization. (2022). *Global tuberculosis report 2022*. Geneva: WorldHealthOrganization.<https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva: World Health Organization.