

**KARYA TULIS ILMIAH  
*LITERATURE REVIEW***

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN UPAYA PENCEGAHAN  
MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT TUBERKULOSIS**



**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATURE REVIEW***

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN UPAYA PENCEGAHAN  
MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT TUBERKULOSIS**



**PROGAM STUDI DIPLOMA III  
TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2021**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alfia Nur Laili

NIM : 181310002

Tempat, tanggal lahir : Lamongan, 11 Agustus 2001

Institusi : STIKes ICMe Jombang

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah *Literature Review* yang berjudul “HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN UPAYA PENCEGAHAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT TUBERKULOSIS” bukan proposal milik orang lain sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang sudah disebutkan sebelumnya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Jombang, 24 Agustus 2021

Yang menyatakan



Alfia Nur Laili  
NIM. 181310002

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

Judul Proposal : HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN  
UPAYA PENCEGAHAN MASYARAKAT  
TERHADAP PENYAKIT TUBERKULOSIS

Nama Mahasiswa : Alfia Nur Laili

NIM : 181310002


Program Studi : DIII Teknologi Laboratorium Medis


TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL, 24 Agustus 2021

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota

  
Sri Savekti, S.Si., M.Ked  
NIDN.07.250277.02

  
Nurlia Isti Malatuzzaulfa, S.ST.,M.Kes  
NIDN.02.12.549

Mengetahui,

Ketua STIKes

Ketua Program Studi

  
H.Imam Fatoni,SKM.,MM  
NIDN.07.291072.03

  
Sri Savekti, S.Si., M.Ked  
NIDN.07.250277.02

## LEMBAR PENGESAHAN

### KARYA TULIS ILMIAH

**Karya Tulis Ilmiah ini telah diajukan oleh :**

Nama Mahasiswa : ALFIA NUR LAILI

NIM : 181310002

Program Studi : D-III Teknologi Laboratorium Medis

Judul : Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Upaya Pencegahan  
Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis

Telah berhasil dipertahankan di depan dewan penguji  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Ahli  
Madya Teknologi Laboratorium Medis

Komisi Dewan Penguji

NAMA  
INSAN CENDEKIA MEDIKA

TANDA

TANGAN

Ketua Dewan Penguji : Evi Puspita Sari.,S.ST.,M.IMUN

( ..... )

Penguji I : Sri Sayekti, S.Si., M.Ked

( ..... )

Penguji II : Nurlia Isti M, SST.,M Kes

( ..... )

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada Tanggal : 24 Agustus 2021



## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah *Literature Review* yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Upaya Pencegahan Masyarakat terhadap Penyakit Tuberkulosis” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah *Literature Review* ini disusun sebagai salah satu persyaratan kelulusan pada jenjang Program Diploma III Teknologi Laboratorium Medis STIKes ICMe Jombang. Sehubungan dengan peneliti ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Bapak H. Imam Fatoni, S.KM., MM selaku ketua STIKes ICMe jombang, Ibu Sri Sayekti, S.Si., M.Ked selaku ketua Program Studi D-III Analis Kesehatan STIKes ICMe Jombang sekaligus pembimbing utama. Ibu Nurlia Isti Malatuzzaulfa, S.ST., M.Kes sebagai pembimbing anggota. Ucapan terima kasih kepada kedua orang tua saya serta teman-teman yang saya banggakan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah *Literature Review* ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan. Mengingat kemampuan dan pengetahuan penulis terbatas, karena itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan.

Jombang, 24 Agustus 2021



Penulis

## RIWAYAT HIDUP

Penulis lahir di Lamongan pada tanggal 11 Agustus 2001 dari pasangan Bapak Muhammad Muslim dan Ibu Sutini. Penulis merupakan anak tunggal. Pada tahun 2012 penulis lulus dari SDN LAMONGREJO 1, setelah itu penulis lulus tahun 2015 dari SMP Negeri 2 Ngimbang, tahun 2018 lulus dari SMA Negeri 1 Lamongan. Pada tahun 2018 melanjutkan pendidikan di STIKes ICMe Jombang dengan memilih program studi Teknologi Laboratorium Medis dari lima program studi yang ada di STIKes ICMe Jombang.

Demikian riwayat hidup saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 28 Mei 2021  
Yang Menyatakan



**Alfia Nur Laili**  
NIM. 18.131.0002

## MOTTO

**“ Takdir itu Milik Allah, usaha dan Do’a itu Milik Kita “**





## PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah Subhannahu Wa Ta'ala karena tanpa pertolongan-Nya Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat terselesaikan, serta saya haturkan sholawat dan salam kepada Nabi besar Muhammad Shallallahu Alaihi Wasalam. Saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah Literature Review ini kepada :

1. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Muhammad Muslim dan Ibu Sutini, tetesan keringatmu, jerih payahmu, doa mu selalu menyertai langkah ku. motivator terbesar dalam hidupku yang tak pernah lelah mendoakan dan menyayangiku. Terimakasih atas semua pengorbanan dan kesabaran mengasuhku sampai saat ini. Dukungan Bapak dan Ibu adalah kekuatan terdahsyat saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Pembimbing utama dan pembimbing anggota Ibu Sri Sayekti, S.Si.M.Ked dan Ibu Nurlia Isti Malatuzzaulfa, S.ST.,M.Kes yang telah membimbing dan memberikan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Diri sendiri atas semangat, dan kesetiaan untuk mau berproses dan berjuang sampai sejauh ini, serta keberanian untuk belajar hal yang baru.
4. Seluruh sahabat dan teman yang saya sayangi serta semua pihak yang telah mendukung dan membantu selama proses pengerjaan Karya Tulis Ilmiah agar dapat terselesaikan tepat waktu.
5. Terima kasih untuk orang baik yang tidak bias saya sebutkan namanya disini, yang selalu menjadi support system saya, yang selalu menjadi motivator saya, memberikan semangat dan menemani saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.



## ABSTRAK

### HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN UPAYA PENCEGAHAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT TUBERKULOSIS

Oleh

Alfia Nur Laili

**Pendahuluan** Tuberkulosis (TBC) merupakan suatu infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, Meningkatnya penderita TB di Indonesia disebabkan oleh perilaku hidup yang tidak sehat, Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi tindakan keluarga untuk bertindak dalam hal pencegahan. Tujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dengan upaya pencegahan TB. **Metode** pencarian *literature* menggunakan PICOS. Sumber artikel yang digunakan oleh peneliti dalam *literature review* berasal dari database *google scholar*, *plos one*, dan *research gate*. Jumlah artikel penelitian kemudian di skrining kembali berdasarkan terbitan tahun 2017-2020, jurnal yang duplikasi dan yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi sehingga didapatkan 5 artikel yang akan di *review*. **Hasil dan Analisis** hasil dari kelima jurnal yang telah ditelaah didapatkan hasil pengetahuan 4 respon baik 1 respon cukup, didapatkan sikap 2 respon baik, 2 respon positif dan 1 respon cukup, dan didapatkan upaya pencegahan yang baik . **Kesimpulan** Kesimpulan telaah jurnal menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan tuberkulosis.

**Kata kunci:** pengetahuan, sikap, upaya pencegahan, tuberkulosis

INSAN CENDEKIA MEDIKA

## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND COMMUNITY PREVENTION MEASURES ON TUBERCULOSIS DISEASE**

By

*Alfia Nur Laili*

**Introduction** Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. The increasing number of TB sufferers in Indonesia is caused by unhealthy lifestyles. Good awareness will influence the family's behavior to act in prevention. **Purpose** This research aimed to determine the relationship among knowledge, attitudes, and TB prevention efforts. **Method** literature search method using PICOS. The source of the articles used by researchers in the literature review comes from the Google Scholar, PLoS One, and ResearchGate databases. The number of research articles was then re-screened based on publications in 2017-2020, duplicated journals and those that did not meet the inclusion criteria were eliminated so that 5 articles were obtained to be reviewed. **Result** The results of the review of research articles concerned 5 articles stating that public knowledge was an acceptable category, showing a positive attitude and good prevention because it was supported by the knowledge and attitudes of most of the respondents who were already good. **Conclusion** The results of the literature review research from 5 journals obtained the same results that there was a significant relationship between knowledge, attitudes, and efforts to prevent tuberculosis.

**Keywords:** *knowledge, attitude, prevention, tuberculosis*

INSAN CENDEKIA MEDIKA

## DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan .....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Tuberkulosis (TB) .....	5
2.1.1 Definisi Tuberkulosis .....	5
2.1.2 Etiologi .....	5
2.1.3 Patofisiologi .....	6
2.1.4 Patogenitas .....	7
2.1.6 Cara Penularan Tuberkulosis .....	8
2.2 Upaya Pencegahan Tuberkulosis .....	9
2.3 Pengetahuan .....	10
2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan .....	11
2.4 Sikap ( <i>Attitude</i> ) .....	13
BAB 3 METODE.....	18
3.1 Strategi Pencarian Literatur.....	18

3.1.1 Kerangka kerja ( <i>Frame work</i> ) yang digunakan .....	18
3.1.2 Kata Kunci .....	19
3.1.3 Database atau <i>Search Engine</i> yang Digunakan.....	19
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21
3.3Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	21
3.3.1Hasil pencarian dan seleksi studi .....	21
3.3.2Daftar Jurnal atau artikel dalam pencarian.....	22
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS .....</b>	<b>28</b>
4.1Hasil Penelitian .....	28
4.2 Analisis.....	30
<b>BAB 5 PEMBAHASAN.....</b>	<b>33</b>
5.1 Pengetahuan Tentang Pencegahan Tuberkulosis .....	33
5.2 Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Tuberkulosis .....	34
5.3 Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis .....	35
5.4 Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Upaya pencegahan Penyakit Tuberkulosis..	36
<b>BAB 6 PENUTUP .....</b>	<b>38</b>
6.1 Kesimpulan .....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>40</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi.....	21
Tabel 3.2 Daftar jurnal atau artikel hasil pencarian.....	25
Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi.....	29
Tabel 4.2 Analisis Hasil <i>Literature Review</i> .....	31
Tabel 4.3 Perbedaan dan Persamaan .....	33



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi .....	41
Lampiran 2 Cover Jurnal.....	43
Lampiran 3 Turnitin .....	48
Lampiran 4 Hasil Turnitin.....	49



## DAFTAR SINGKATAN

TB	: Tuberkulosis
TB Paru	: Tuberkulosis paru
BTA	: Bakteri Tahan Asam
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
P2MPL	: Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short-course</i>
MOTT	: <i>Mycobacterium Other Than Tuberculosis</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes RI, 2015). Penyakit TBC hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama dunia. Tahun 2012, diperkirakan 8,6 juta penderita mengalami TB dan 1,3 juta meninggal disebabkan oleh TB (WHO 2014). Penyakit ini banyak menyerang sebagian besar kelompok usia kerja produktif dan kelompok sosial ekonomi rendah, dimana terdapat kemiskinan dan kurangnya pengetahuan tentang cara hidup sehat. Perilaku keluarga dalam pencegahan TB sangat berperan penting dalam mengurangi resiko penularan TB. Meningkatnya penderita TB di Indonesia disebabkan oleh perilaku hidup yang tidak sehat. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi tindakan keluarga untuk bertindak dalam hal pencegahan penularan.

Jumlah kasus TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan.

Bahkan berdasarkan survey prevalensi tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di Negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor resiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survey ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,75% partisipan perempuan yang merokok. (Kemenkes RI, 2015). Di provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita penemuan TB BTA+ kasus baru. Angka penemuan kasus BTA+ sebanyak 27,193 penderita atau sebesar 50%. Pada Tahun 2018, jumlah semua kasus TB diobati sampai sembuh sebanyak 20,797, kasus dari perkiraan jumlah kasus sebesar 229,961. Kasus sebesar 50% tersebut sudah mencapai target minimal 40% yang ditetapkan oleh Kemenkes RI. (Dinkes Jatim, 2018).

Pengetahuan dan sikap mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan sangat berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk penyakit tuberkulosis. Media dalam penelitian terdahulu didapatkan pengetahuan masyarakat mengenai gejala penyakit tuberkulosis relatif cukup baik akan tetapi sikap masyarakat masih kurang peduli terhadap akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis sehingga membuat perilaku dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan dahak sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit tuberkulosis masih kurang dengan alasan malu dan takut jika *divonis* menderita tuberkulosis. Terdapat

hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan tingkat pendidikan dengan pencegahan penularan penyakit tuberculosis oleh masyarakat.

Untuk mengatasi peningkatan tuberculosis di tanggulasi dengan beberapa strategi dari Kementerian Kesehatan, salah satu strategi untuk menekan tingginya angka penyakit tuberculosis yaitu meningkatkan perluasan pelayanan DOTS (Directly Observed Treatment Short-course). DOTS adalah salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TB melalui penyuluhan sesuai dengan budaya setempat, mengenai TB pada masyarakat miskin, memberdayakan masyarakat dan pasien TB, serta menyediakan akses dan standart pelayanan yang diperlukan bagi seluruh pasien Tuberculosis (Depkes RI, 2017). Sulitnya pemberantasan penyakit ini terjadi karena dalam pemberantasannya bukan hanya masalah bakteri atau obat-obatan ataupun penyuluhan, melainkan melengkapi aspek sosial, budaya, ekonomi, derajat pendidikan, pengetahuan penderita dan lingkungan masyarakat sekitarnya dan untuk masalah tersebut, peran keluarga sangat dibutuhkan, dimana keluarga sebagai unit pertama dalam masyarakat. Untuk mewujudkan keluarga yang sehat terhindar dari resiko penularan, maka harus ditunjang dengan pengetahuan dan perilaku tentang tuberculosis. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap dan tindakan keluarga untuk bertindak dalam hal pencegahan penularan. Sebaliknya makin rendah pengetahuan keluarga tentang bahaya penyakit tuberculosis, makin besar pula resiko terjadi penularan.



### 1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dengan upaya pencegahan tuberkulosis ?

### 1.3 Tujuan

Untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dengan upaya terhadap pencegahan tuberkulosis.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tuberkulosis (TB)

##### 2.1.1 Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Biasanya penyakit ini menyerang paru-paru namun dapat pula menyerang organ lain yang biasa disebut dengan TB ekstrapulmonar seperti ginjal, tulang belakang, dan otak (WHO,2013). Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* mempunyai ukuran panjang 0,5–4 mikron dan tebal 0,3 – 0,6 mikron dengan bentuk batang tipis, lurus atau agak bengkok, bergranula atau tidak mempunyai selubung, tetapi mempunyai lapisan luar tebal yang terdiri dari lipoid yang sulit ditembus oleh zat kimia (Maghfiroh, 2017).

##### 2.1.2 Etiologi

Penyebab tuberkulosis paru adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Ada beberapa jenis spesies *Mycobacterium*, antara lain : *M. Tuberculosis*, *M. Africanum*, *M. Bovis*, *M. Leprae* dan sebagainya. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok mikobakterium selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than*

*Tuberculosis*) yang terkadang mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TB(Tb, 2020)

### 2.1.3 Patofisiologi

Penyakit tuberculosis paru ditularkan melalui udara secara langsung dari penderita penyakit tuberculosis kepada orang lain. Dengan demikian, penularan penyakit tuberculosis terjadi melalui hubungan dekat antara penderita dan orang yang tertular (terinfeksi), misalnya berada didalam ruangan tidur atau ruang kerja yang sama. Penyebaran penyakit tuberculosis sering tidak mengetahui bahwa ia menderita sakit tuberculosis.

Droplet yang mengandung basil tuberculosis yang dihasilkan oleh batuk dapat melayang diudara sehingga kurang lebih 1-2 jam tergantung ada atau tidaknya sinar matahari serta kualitas ventilasi ruangan dan kelembaban. Dalam suasana yang gelap dan lembab kuman dapat bertahan sampai berhari-hari bahkan bisa berbulan-bulan. Jika droplet terhirup oleh orang lain yang sehat, maka droplet akan masuk ke sistem pernapasan. Droplet besar akan terdampar pada saluran pernapasan bagian atas, sedangkan droplet kecil akan masuk kedalam alveoli dilobus manapun, tidak ada predileksi lokasi terdamparnya droplet kecil.

Pada tempat terdamparnya, basil tuberculosis tersebut dan tubuh penderita akan memberikan reaksi inflamasi. Setelah itu infeksi tersebut akan menyebar melalui sirkulasi, yang pertama terangsang adalah limfokinase yaitu akan dibentuk lebih banyak untuk merangsang macrophage, sehingga berkurang yaitu akan dibentuk lebih banyak untuk

merangsang *macrophage*. Karena fungsi dari *macrophage* lebih banyak maka klien akan sembuh dan daya tahan tubuhnya akan meningkat. Apabila kekebalan tubuhnya menurun pada saat itu maka kuman tersebut akan bersarang didalam jaringan paru-paru dengan membentuk tuberkel (biji-biji kecil sebesar kepala jarum). Tuberkel lama-kelamaan akan bertambah besar dan bergabung menjadi satu dan lama-lama akan timbul perkejuan di tempat tersebut. Apabila jaringan yang nekrosis tersebut dikeluarkan saat penderita batuk yang menyebabkan pembuluh darah pecah, maka klien akan batuk darah (*hemoptoe*). (Djojodibroto, 2014)

#### 2.1.4 Patogenitas

Terjadinya infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis* melalui inhalasi *droplet nuclei* yang dapat bertahan di udara bebas selama 1-2 jam, tergantung oleh ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang buruk, dan kelembapan. Partikel infeksi yang terhirup akan menempel pada saluran napas atau jaringan paru, kemudian pertama kali akan dihadapi oleh neutrofil dan *makrofage*. Sebagian besar partikel ini akan mati atau dibersihkan makrofag keluar, atau kuman dapat menetap di jaringan paru. Kuman yang menetap di jaringan paru akan berkembang biak dalam sitoplasma *makrofage*. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri yang bersifat aerob sehingga menyenangi area yang mengandung banyak oksigen, seperti di bagian apeks paru di mana tekanan oksigennya lebih tinggi dari tempat lain. Bakteri yang difagosit *makrofage* tersebut membentuk fokus Ghon atau sarang primer. Dari sarang primer ini, akan

muncul peradangan saluran getah bening menuju hilus dan diikuti pembesaran kelenjar getah bening hilus. Sarang primer yang membentuk limfadenitis lokal dan limfadenitis regional ini akan membentuk kompleks primer yang disebut kompleks Ranke. Kemudian, kompleks ini dapat menjadi:

1. Sembuh tanpa meninggalkan cacat.
2. Sembuh yang meninggalkan sedikit bekas, yang berupa garis fibrotik, kalsifikasi di hilus.
3. Komplikasi dan menyebar ke sekitarnya, secara bronkogen pada paru lobus tersebut atau paru di sebelahnya, secara limfogen, atau secara hematogen. (Alto, William. 2012)

### **2.1.5 Gejala Klinis Tuberkulosis Paru**

Tuberkulosis memberikan gejala berupa batuk terus-menerus dan berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Gejala lain yang sering dijumpai adalah dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas dan nyeri dada, badan lemah, nafsu makan menurun, berat badan menurun, rasa kurang enak badan (*malaise*), berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan, demam meriang lebih dari sebulan. (Amin, H. 2015)

### **2.1.6 Cara Penularan Tuberkulosis**

Penularan utama TB adalah melalui cara-cara dimana kuman tuberculosis (*mycobacterium tuberculosis*) terbesar melalui udara, melalui percikan dahak saat pasien TB paru atau TB laring batuk, berbicara maupun bersin. Percik relik tersebut berukuran antara 1-5 mikron sehingga

aliran udara memungkinkan percik renik tetap melayang diudara untuk waktu yang cukup lama dan menyebar keseluruh ruangan. Kuman TB pada umumnya hanya ditularkan melalui udara, bukan melalui kontak permukaan. (Kemenkes RI, 2014).

Faktor resiko yang menyebabkan penyakit Tuberkulosis adalah sebagai berikut :

Penyakit tuberkulosis yang disebabkan terjadi ketika daya tahan tubuh menurun. Dalam prespektif epidemiologi yang melihat kejadian penyakit sebagai hasil interaksi antar tiga komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*) dapat ditelaah faktor resiko dari simpul-simpul tersebut. Pada sisi pejamu, kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang pada saat itu. (Tb, 2020)

## 2.2 Upaya Pencegahan Tuberkulosis

Beberapa tingkat dalam pencegahan penyakit antara lain :

- a) Pencegahan tingkat pertama (*primary prevention*)

Sasaran pada orang sehat dengan usaha peningkatan derajat kesehatan dan pencegahan khusus terhadap penyakit tertentu.

- b) Pencegahan tingkat kedua (*secondary prevention*)

Sasaran utama pada mereka yang baru terkena penyakit melalui diagnosis dini dan pengobatan tepat.

- c) Pencegahan tingkat ketiga (*tertiary prevention*)



Sasaran terhadap penderita penyakit tertentu jangan sampai bertambah berat penyakitnya atau cacat dan meliputi rehabilitasi. (Noor N.N 2008).

## 2.3 Pengetahuan

### 2.3.1 Definisi Pegetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). (Notoadmojo, 2010).

### 2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2010), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak hanya dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

### 2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang di miliki.

b. Informasi/media massa

Informasi yang di peroleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru berbagai bentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran sehingga akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan status ekonomi seseorang untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial, ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berbeda dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya intraksi timbul balik ataupun tidak, yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang peroleh memecahkan masalah yang di hadapi masa lalu.

#### f. Usia

Usia pengetahuan daya tangkap dan pola pikir seseorang seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin membaik

## 2.4 Sikap (*Attitude*)

### 2.4.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, suka-tidak suka, dan sebagainya) (Notoadmojo, 2010).

### 2.4.2 Tingkatan Sikap

Menurut (Notoadmojo, 2010), sikap mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

- a. Menerima (*receiving*). Menerima merupakan seseorang atau subjek yang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap seorang ibu yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan (*ante natal care*), dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian ibu terhadap penyuluhan tentang *ante natal care* di lingkungannya.
- b. Menanggapi (*responding*). Menanggapi dapat diartikan memberikan sebuah jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan yang diberikan.

Karena dengan menjawab pertanyaan dan mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang tersebut telah menerima suatu ide. Misalnya, seorang siswa yang mengikuti penyuluhan tentang *bullying*, ketika ditanya atau diminta untuk menanggapi oleh penyuluh, siswa tersebut mampu menjawab atau menanggapi.

- c. Menghargai (*valuing*). Menghargai merupakan seseorang (subjek) yang memberikan nilai yang positif terhadap stimulus atau objek tertentu. Dalam hal ini, mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah tertentu. Misalnya, seorang ibu yang mengajak tetangganya untuk menghadiri penyuluhan kesehatan tentang ante natal care, atau mendiskusikan tentang ante natal care, adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap penyuluhan kesehatan.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*). Bertanggung jawab dapat diartikan segala sesuatu yang telah dipilih berdasarkan keyakinan dan harus berani mengambil resiko. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi tingkatannya. Misalnya, seorang ibu yang sudah mau mengikuti penyuluhan kesehatan tentang ante natal care, dia harus berani untuk mengorbankan waktunya, atau mungkin kehilangan penghasilannya karena pekerjaan yang ditinggalkan, atau dimarahin oleh suaminya karena meninggalkan rumah dan anaknya. Sikap ibu tersebut termasuk bertanggung jawab, siap menerima resiko terhadap pilihannya karena mengikuti kegiatan penyuluhan tersebut.

### 2.4.3 Komponen Sikap

Sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu :

- a. Kepercayaan atau keyakinan ide dan konsep terhadap objek.

Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Sikap orang terhadap objek. Sikap orang terhadap penyakit TB paru misalnya, bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit Tuberkulosis.

- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek.

Artinya gimana evaluasi (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Seperti contoh butir air tersebut berarti bagaimana orang menilai terhadap penyakit TB paru, apakah penyakit yang biasa saja ataupun penyakit yang membahayakan.

- c. Kecenderungan untuk bertindak

Artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Misalnya, tentang contoh sikap terhadap penyakit TB paru di atas, adalah yang dilakukan seseorang bila menderita penyakit tuberkulosis. (Vinet & Zhedanov, 2011)

### 2.4.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

- a. Pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan

yang kuat, dan membuat seseorang sulit untuk melupakannya. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang sama atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
- c. Pengaruh kebudayaan Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap seseorang terhadap berbagai masalah. Sehingga kebudayaan dapat memberikan corak pengalaman individu kepada masyarakat lainnya.
- d. Media massa Dalam pemberitaan melalui media alat komunikasi yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sikap kepercayaan seseorang. Sehingga pada berikutnya konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap.
- f. Faktor emosional Bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. (Azwar, 2011)



### 2.5.5 Korelasi Pengetahuan, Sikap dengan Upaya Pencegahan Tuberkulosis

Pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis, pengetahuan dan pemahaman seorang tentang penyakit tuberkulosis dan pencegahan penularannya memegang peranan penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. (Notoadmodjo 2007).



## BAB 3

### METODE

#### 3.1 Strategi Pencarian Literatur

##### 3.1.1 Kerangka kerja (*Frame work*) yang digunakan

Kerangka kerja *population/problem, intervention, comparation, outcome, and study design* (PICOS) adalah metode pencarian informasi klinis dalam praktik berbasis bukti untuk menjawab pertanyaan terkait perawatan klinis ataupun kesehatan. Kerangka kerja PICOS juga dapat digunakan untuk mengembangkan strategi pencarian *literature* (Irwan, 2019). Adapun strategi yang digunakan untuk mencari jurnal atau artikel menggunakan kerangka kerja PICOS adalah sebagai berikut :

- a. P = (*Population/problem*), populasi atau masalah yang akan di analisis
- b. I= (*Intervention*), suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan
- c. C = (*Comparation*), penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan
- d. O = (*Outcome*), hasil yang diperoleh pada suatu penelitian
- e. S = (*Study design*), desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di lakukan *review*.

### 3.1.2 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal ini menggunakan kata kunci dimana kata kunci ini digunakan untuk memperluas pencarian atau informasi, hal ini agar mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci untuk jurnal yang digunakan untuk penelitian ini adalah “pengetahuan, sikap, upaya pencegahan, praktik, tuberkulosis”, “*knowledge, attitudes, and practices tuberculosis*”

### 3.1.3 Database atau Search Engine yang Digunakan

Penelitian ini menggunakan data sekunder dimana data sekunder ini diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terlebih dahulu bukan dari pengamatan langsung. Sumber data sekunder yang didapatkan berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik menggunakan database yaitu melalui *Google scholar, Research gate, dan Plos one*

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

**Tabel 3.1** Kriteria inklusi dan eksklusi

NO	Kriteria	Inklusi	Eksklusi
1.	<i>Population/Problem</i>	Jurnal nasional dan internasional terkait hubungan pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan tuberculosis	-
2.	<i>Intervention</i>	Pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan tuberculosis	-
3.	<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembanding	-
4.	<i>Outcome</i>	Adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dengan upaya pencegahan tuberculosis	-
5.	<i>Study Design</i>	<i>cross sectional</i>	-
6.	Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah 2016	-
7.	Bahasa	Bahasa Inggris dan bahasa Indonesia	-

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

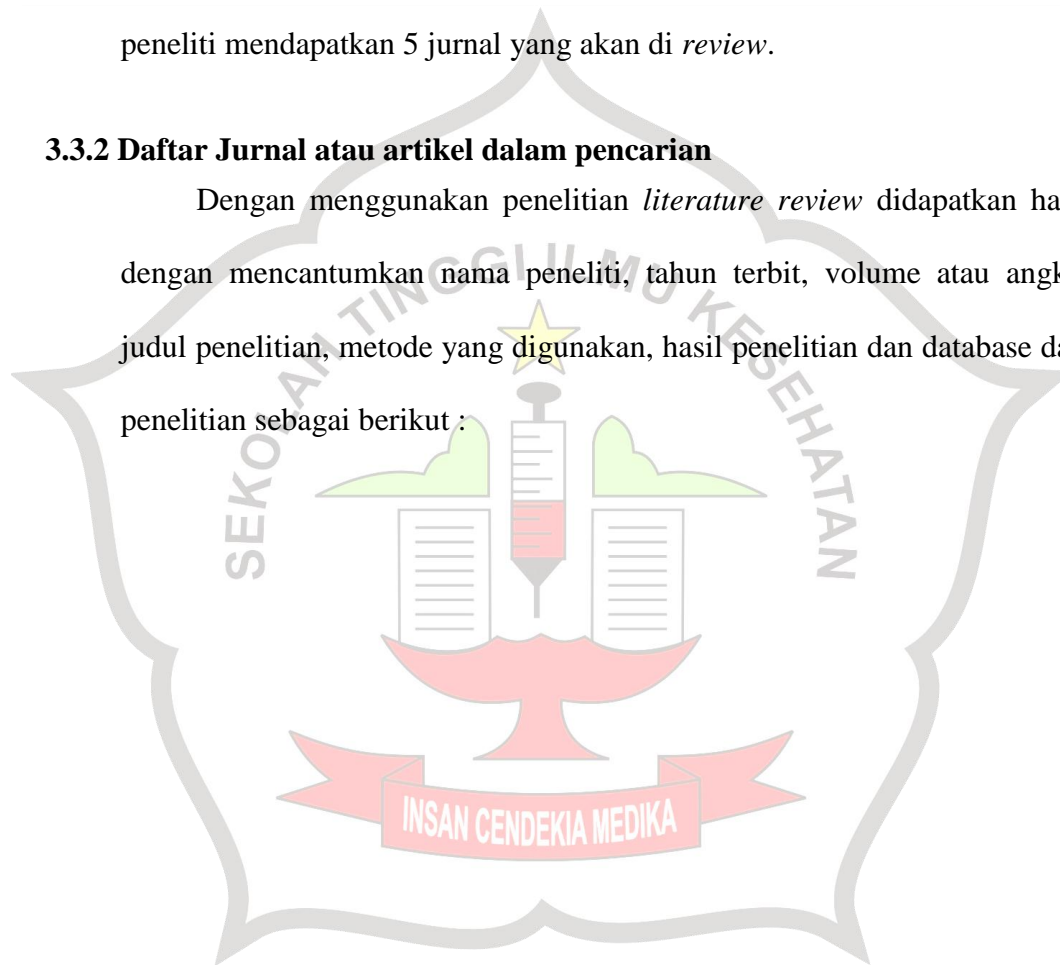
#### 3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui *Google scholar*, *Plos one*, dan *Research gate*. dengan memakai kata kunci “pengetahuan, sikap, upaya pencegahan, praktik, tuberculosis”, “*knowledge, attitudes, and practices tuberculosis*”, peneliti menemukan 1.114 jurnal yang sesuai dengan kata

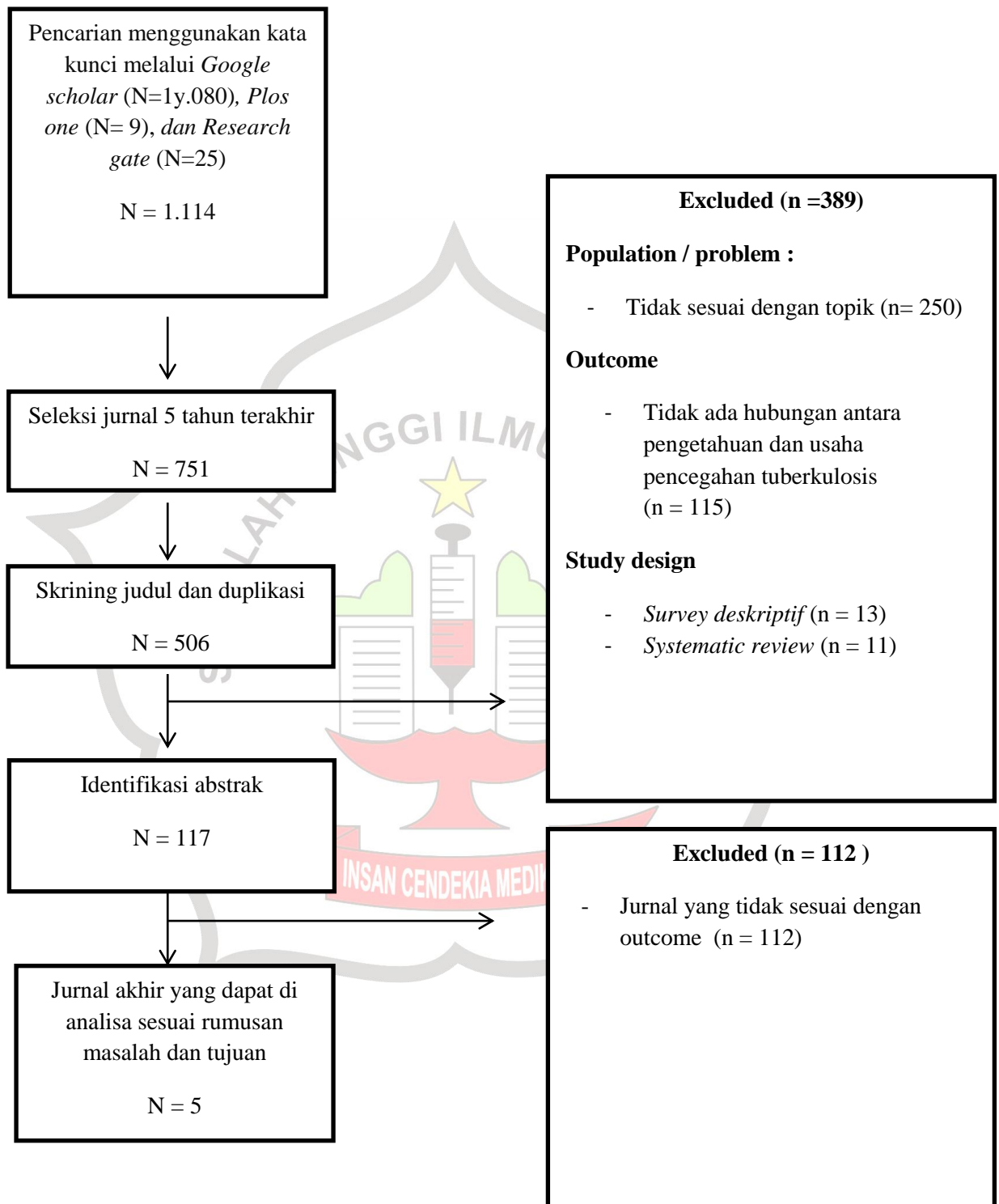
kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diseleksi dari tahun 2016 – 2021 dan di dapatkan 751 jurnal, kemudian dilakukan skringing judul dan duplikasi sehingga mendapatkan 506 jurnal tersisa. dari 506 jurnal, lalu diidentifikasi abstrak ditemukan 117 jurnal tersebut ditemukan jurnal duplikasi dan tidak sesuai dengan inklusi serta eksklusi sehingga peneliti mendapatkan 5 jurnal yang akan di *review*.

### 3.3.2 Daftar Jurnal atau artikel dalam pencarian

Dengan menggunakan penelitian *literature review* didapatkan hasil dengan mencantumkan nama peneliti, tahun terbit, volume atau angka, judul penelitian, metode yang digunakan, hasil penelitian dan database dari penelitian sebagai berikut :



### 3.4 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas



**Gambar 3.1** Diagram alir pencarian artikel

**Tabel 3.2** Daftar jurnal atau artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume Angka	Judul	Metode (Desain,sampling, variabel, instrumen, analisis	Hasil penelitian	Database
1	Sudiono A.F	2018	13 No.1	Pengetahuan dan Sikap keluarga terhadap pencegahan penularan Tuberkulosis paru di RSUD Labuang Baji Makassar	D : <i>cross sectional</i> S : <i>purposive sampling</i> V : - Variabel bebas : Pengetahuan dan sikap keluarga - Variabel terikat : Pencegahan penularan Tuberkulosis I : kuisoner A : chi-square	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan terhadap pencegahan penularan tuberkulosis paru sebanyak 25 responden (58,1) memiliki pengetahuan terhadap pencegahan penularan tuberkulosis paru yang baik. Memiliki sikap positif terhadap pencegahan penularan tuberkulosis paru sebanyak 17 responden (39,5%). Responden yang memiliki pencegahan penularan tuberkulosis paru sebanyak 18 responden (41,9%) memiliki pencegahan penularan tuberkulosis yang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap pencegahan penularan tuberkulosis ( $p = 0,006$ ), hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan tuberkulosis ( $p = 0,001$ ). Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan tuberkulosis.	Google scholar
2	Sulistiyana Setiya C, <i>et al</i>	2017		Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga pasien tuberculosis paru dengan upaya pencegahan penyakit	D : <i>cross sectional</i> S : <i>simple random sampling</i> V : -Variabel bebas : pengetahuan, sikap, dan upaya masyarakat untuk	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga pasien TB paru sebagian memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 14 (43,8%) responden, keluarga pasien TB paru	Google scholar



				<p>tuberculosis paru diwilayah kerja puskesmas kesunean dan pengambiran kota Cirebon</p>	<p>- Variabel terikat : pencegahan TBC I : kuisoner A : Regresi logistik</p>	<p>memiliki sikap yang positif yaitu sebanyak 3 (9,4%) responden, keluarga pasien TB paru sebagian memiliki upaya pencegahan yang baik yaitu sebanyak 23 (71,9%) responden. pengetahuan dengan upaya pencegahan (<math>p = 0,010</math>), sikap keluarga terhadap upaya pencegahan (<math>p = 0,019</math>). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis dengan arah positif dengan kekuatan cukup.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--



3	Andriani D, <i>et al</i>	2020	10 No.3	Pengetahuan dan sikap keluarga dengan Pencegahan penularan penyakit Tuberculosis (TBC) di Wilayah kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima	D : <i>cross sectional</i> S : total sampling menggunakan teknik <i>nonprobability</i> V : -Variabel bebas : pengetahuan dan sikap keluarga -Variabel terikat : pencegahan penyakit TBC I : kuisioner A :Regresi logistik	Hasil dari penelitian ini bahwa didapatkan responden yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan penularan penyakit tuberkulosis sebanyak 36 orang (92,3), pengetahuan sebagian besar responden berada pada kategori baik 30 orang (76,9%), responden yang melakukan pencegahan yang baik yaitu berjumlah 29 orang (74,3%) dan juga yang memiliki perilaku yang baik yaitu 10 orang (25,7%). Terdapat hubungan yang <i>signifikan</i> antara pengetahuan dengan p value <0,05 (0,000 < 0,05). pencegahan dengan p value <0,05 (0,001 < 0,05). Didapatkan adanya hubungan pengetahuan dan sikap mempengaruhi upaya pencegahan penularan tuberkulosis.	<i>Google scholar</i>
4	Ayal Chalachew , <i>et al</i>	2020	43 No 2	<i>Tuberculosis knowledge, attitude and preventive practices among patients visiting Selam public health center: a cross-sectional study</i>	D : <i>cross sectional</i> S : <i>purposive sampling</i> V : pengetahuan, sikap, dan pencegahan tuberkulosis I : kuisioner A : Regresi logistik	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 72,9% pengetahuan yang cukup baik dan positif dengan rata-rata 57,8%, sikap yang baik menunjukkan rata-rata 48,7% tentang tuberkulosis. Analisis regresi kuantitatif menunjukkan adanya korelasi yang signifikan secara	<i>Research Gate</i>

						statistik antara pengetahuan dan sikap ( $r = 0,01$ , $p = 0,07$ ) dan sikap dan praktik ( $r = 0,14$ , $p = 0,021$ )	
5	Alotaibi badriah, <i>et al</i>	2019	-	<i>Tuberculosis knowledge, attitude and practice among healthcare workers during the 2016 Hajj</i>	D : <i>cross sectional</i> S : <i>purposive sampling</i> V : pengetahuan sikap dan praktik tuberkulosis I : Kuisoner A : Regresi logistik	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan memiliki pengetahuan baik dengan rata-rata 52%, sikap baik diatas rata-rata 73%, dan perilaku dengan keseluruhan yang baik dengan rata-rata 85% tentang tuberkulosis. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan ( $p = 0,009$ ), sikap dan perilaku dengan ( $p = 0,002$ ). Didapatkan korelasi positif signifikan antara pengetahuan dan sikap antara sikap dan upaya pencegahan tuberkulosis.	<i>Plos One</i>

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

#### 4.1 Hasil

Berdasarkan hasil dari pencarian literature dari jurnal yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan, sikap, dan upaya pencegahan tuberkulosis, diperoleh 5 jurnal yang dapat diteliti pada tahun 2017-2020. Berikut ini adalah penyajian hasil dari jurnal terpilih dalam bentuk tabel yang membuat karakteristik dan hasil penelitian beberapa jurnal sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi

No	Kategori	N	%
<b>A.</b>	<b>Tahun publikasi</b>		
1.	2017	1	20
2.	2018	1	20
3.	2019	1	20
4.	2020	2	40
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>B.</b>	<b>Desain penelitian</b>		
1.	<i>Cross sectional</i>	5	100
	Total	5	100
<b>C.</b>	<b>Sampling penelitian</b>		
1.	<i>Purposive sampling</i>	3	60
2.	<i>Simple random sampling</i>	1	20
3.	<i>Total sampling nonprobability</i>	1	20

	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>D.</b>	<b>Instrumen Penelitian</b>		
1	Kuisoner	5	100
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>E.</b>	<b>Analisa penelitian</b>		
1.	<i>Chi-square</i>	1	20
2.	Regresi logistik	4	80
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>F.</b>	<b>Database</b>		
1.	<i>Google scholar</i>	3	60
2.	<i>Research gate</i>	1	20
3.	<i>Plos one</i>	1	20
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

Hasil *literatur review* artikel penelitian mendapatkan hasil bahwa artikel yang *direview* adalah artikel yang dipublikasikan sebagian besar pada tahun 2020 dan hampir seluruhnya merupakan penelitian deskriptif presentase dengan menggunakan *cross sectional*. Jurnal penelitian yang dilakukan sebagian besar menggunakan teknik sampling *purposive sampling* dengan uji statistik *chi square*. dan database yang digunakan ialah *google scholar* (60%) 3 artikel, *Research gate* (20%) 1 artikel, *Plos one* (20%) 1 artikel.

## 4.2 Analisis

Tabel 4.2 Analisis Hasil *Literature Review*

Hasil <i>Literatur Review</i>	Sumber Empiris Utama
<b>Hubungan pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan tuberkulosis</b>	
Hasil dari analisis <i>literature review</i> didapatkan bahwa adanya korelasi antara pengetahuan dengan sikap	Sudiono Ariyani Farida, Suarnianti (2018), Andriani Dewi, Sukardin, Ramli Rahmani, Ilmi Nurul (2020), Ayal Chalachew (2020), Alotaibi Badriah, Yara Yassin, Abdulaziz Mushi, Fuad Mashi, Abin Thomas, Gamal Mohamed, Amir Hassan, Saber Yezli (2019)
Hasil dari analisis didapatkan bahwa adanya korelasi antara sikap dengan upaya	Ayal Chalachew (2020), Sudiono Ariyani Farida, Suarnianti (2018), Sulistiyana Setiya Catur, Susanti Susi (2017), Alotaibi Badriah, Yara Yassin, Abdulaziz Mushi, Fuad Mashi, Abin Thomas, Gamal Mohamed, Amir Hassan, Saber Yezli (2019)
Hasil analisis dari didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan upaya	Sulistiyana Setiya Catur, Susanti Susi (2017), Sudiono Ariyani Farida, Suarnianti (2018), Ayal Chalachew (2020), dan Andriani Dewi, Sukardin, Ramli Rahmani, Ilmi Nurul (2020)

Hasil *literature review* 5 artikel penelitian keseluruhan didapatkan bahwa terdapat adanya korelasi antara pengetahuan, sikap, dan upaya pencegahan tuberkulosis. Sulitnya pemberantasan penyakit ini terjadi karena dalam pemberantasannya bukan hanya masalah bakteri atau obat-obatan ataupun penyuluhan, melainkan melengkapi aspek sosial, budaya, ekonomi, derajat pendidikan, pengetahuan penderita dan lingkungan masyarakat sekitarnya dan untuk masalah tersebut, peran keluarga sangat dibutuhkan, dimana keluarga sebagai unit pertama dalam

masyarakat. Untuk mewujudkan keluarga yang sehat terhindar dari resiko penularan, maka harus ditunjang dengan pengetahuan dan perilaku tentang tuberkulosis. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap dan tindakan keluarga untuk bertindak dalam hal pencegahan penularan. Sebaliknya makin rendah pengetahuan keluarga tentang bahaya penyakit tuberkulosis, makin besar pula resiko terjadi penularan.





Tabel 4.3 Perbedaan dan Persamaan

Perbedaan	Persamaan
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Responden : dari 5 jurnal yang telah dilakukan review ada 4 jurnal yang berbeda yaitu : pasien puskesmas, tenaga kesehatan, masyarakat, dan keluarga.</li> <li>2. Hasil : dari 5 jurnal yang dilakukan review hanya 1 jurnal yang tidak memiliki korelasi antara pengetahuan, sikap, dan upaya pencegahan tuberkulosis.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahun pulikasi : dari 5 jurnal yang telah dilakukan <i>ireview</i> ada 2 jurnal memiliki tahun publikasi yang sama yaitu tahun 2020.</li> <li>2. Desain penelitian : dari 5 jurnal yang telah dilakukan <i>review</i> memiliki desain penelitian yang sama yaitu <i>cross sectional</i>.</li> <li>3. Sampling penelitian : dari 5 jurnal yang telah dilakukan review ada 3 jurnal yang sama yaitu <i>purposive sampling</i>.</li> <li>4. Analisis statistik : dari 5 jurnal yang telah dilakukan <i>review</i> ada 4 jurnal yang memiliki analisis statistik yang sama yaitu regresi logistik.</li> <li>5. Hasil : dari 4 jurnal semua sama yaitu adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dengan upaya pencegahan tuberkulosis.</li> </ol>

Dari hasil *literature review* yang didapatkan adanya 3 perbedaan dan 5 persamaan. Perbedaan yang pertama ialah responden yaitu dari keluarga, pasien puskesmas, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Sedangkan untuk persamaan dari tahun publikasi yang sama ialah tahun 2020, desain penelitian yang digunakan ialah *cross sectional* dan sampling yang digunakan ialah *purposive sampling*. Lalu untuk analisis statistik yang digunakan dari 5 jurnal yang telah di lakukan *review* ialah *regresi logistik* yang menghasilkan hasil yang sama yaitu adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dengan upaya pencegahan tuberkulosis.

## BAB 5

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Pengetahuan Tentang Pencegahan Tuberkulosis

Hasil penelitian terhadap 5 jurnal yang telah *direview* didapatkan hasil 4 respon baik dan 1 respon cukup, bahwa pada responden memiliki pengetahuan yang baik, hasil menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit tuberkulosis. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menimbulkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting terbentuknya sikap seseorang (Notoadmodjo, 2010).

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan yang baik didapatkan melalui berbagai sumber yaitu media massa, dokter, perawat, pengalaman serta lingkungan informasi orang yang dipercaya (Keluarga, Kerabat atau saudara). Pencegahan penularan tuberkulosis mencakup pengertian, penyebab tanda dan gejala, serta pengetahuan yang baik diharapkan dapat melakukan pencegahan penularan tuberkulosis yang tepat (Sudiono A F, 2018). Beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan ialah pendidikan, usia, informasi atau media massa, sosial budaya, ekonomi, lingkungan serta pengalaman.

## 5.2 Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Tuberkulosis

Hasil literature review artikel penelitian dari 5 jurnal yang telah dilakukan review didapatkan 2 respon baik, 2 respon positif dan 1 respon cukup. Hasil analisis yang dilakukan menggunakan metode *chi-Square* dan regresi logistik. sikap responden didapatkan memiliki sikap positif tentang tidak meludah sembarangan dapat menghindari penularan penyakit tuberkulosis terhadap orang lain, menutup mulut saat bersin, batuk, dan tertawa, memiliki ventilasi yang memadai, dan melakukan vaksin BCG. Hal ini dapat disebabkan karena responden sudah mengetahui bahwa penyakit tuberkulosis dapat ditularkan melalui cairan yang keluar dari mulut baik batuk, bersin, maupun air ludah.

Menurut para peneliti sikap adalah predisposisi untuk melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukanlah kondisi internal psikologis yang murni dari individu, tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. sebagian keluarga mempunyai sikap positif mengenai pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan pengaruh faktor emosional dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosional memegang peranan penting. Semakin baik sikap keluarga pasien maka semakin baik pula upaya pencegahan yang dilakukan terhadap tuberkulosis.

### 5.3 Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis

Hasil literature review artikel penelitian dari ke lima jurnal didapatkan empat responden memiliki perilaku yang baik tentang upaya pencegahan tuberkulosis didukung oleh pengetahuan dan sikap responden yang sebagian besar sudah baik, pencegahan penyakit merupakan komponen terpenting dalam pelayanan kesehatan. Perawatan pencegahan melibatkan aktivitas peningkatan kesehatan termasuk program pendidikan kesehatan khusus yang dibuat untuk membantu pasien menurunkan resiko sakit, mempertahankan fungsi yang maksimal dan meningkatkan kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan yang baik. Begitu pula perilaku responden terhadap pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Jadi sebelum terbentuk perilaku (upaya pencegahan penularan) ada beberapa hal yang melatar belakangi seperti informasi atau pengetahuan yang diperoleh dan pemahaman atas informasi yang sudah didapatkan sebelum melakukan tindakan konkrit berupa perbuatan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis, (Dewi,2011).

### 5.4 Hubungan Pengetahuan terhadap pencegahan penularan tuberkulosis

Hasil *literature review* dari 5 jurnal yang telah dilakukan review didapatkan 4 respon yang menunjukkan hubungan pengetahuan terhadap pencegahan penularan tuberkulosis dan 1 respon yang tidak menunjukkan hubungan pengetahuan terhadap pencegahan penulara tuberkulosis. Berdasarkan analisis data yang menggunakan analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik

Ayurti (2016) dalam penelitiannya mengungkapkan pendapat yang berbeda dengan hasil penelitian ini yaitu bahwa tidak terdapat hubungan

pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis, nilai probabilitas yang didapatkan bersifat tidak signifikan yaitu  $0,204 > 0,05$ .

Berdasarkan *literature review* mengenai hubungan pengetahuan keluarga dengan demikian hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari ke-empat responden memiliki hubungan pengetahuan keluarga terhadap pencegahan penularan penyakit tuberkulosis dapat disimpulkan bahwa dari 4 respon tersebut menunjukkan bahwa hubungan antar pengetahuan keluarga dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan hasil pada pengetahuan ini ada hubungan. Dimana telah diketahui bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu di tekankan lagi bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif, kedua aspek inilah akhirnya akan menentukan perilaku seorang terhadap objek tertentu.

### **5.5 Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Upaya pencegahan Penyakit Tuberkulosis**

Hasil *literature review* artikel penelitian dari 5 jurnal yang telah dilakukan review. Mendapatkan hasil bahwa terdapat korelasi antara hubungan pengetahuan, sikap dengan upaya pencegahan tuberkulosis adalah dimana pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan

upaya pencegahan penyakit tuberkulosis, pengetahuan dan pemahaman seorang tentang penyakit tuberkulosis dan pencegahan penularannya memegang peranan penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. (Notoadmojo 2007).

Hal ini dikarenakan sikap keluarga sangat berperan penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru, kita tahu secara pasti bahwa keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang, dan sesuai teori (A, Wawan dan Dewi, 2011). Dari hasil dari para peneliti berasumsi bahwa sikap positif dalam penelitian ini terdiri dari responden mendukung pencegahan dan penularan yang menyebabkan penyakit tuberkulosis terjadi seperti membuang dahak pasien pada tempatnya, memisahkan peralatan makanan pasien dengan keluarga, memakai masker ketika berbicara, sedangkan sikap negatif dalam pencegahan penularan tuberkulosis disebabkan oleh faktor emosional, dari keluarga kadang-kadang malas terhadap pencegahan penularan tuberkulosis paru responden sering membuka masker, adapun alasan keluarga tidak memakai masker adalah gatal-gatal ketika pakai masker terlalu lama dan malas untuk ganti masker dan susah bernafas dan berbicara.

## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Kesimpulan telaah jurnal menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan tuberkulosis.





## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D., & Sukardin, S. (2020). 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. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.589>
- Dinkes Jatim. (2018). Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 100. [https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&ei=zxpWXtieKq6c4-EPzvSfyAs&q=profil+kesehatan+jawa+timur+2018&oq=profil+kesehatan+jawa+timur+2018&gs\\_l=psy-ab.3..0i7i30l10.98332.105008..105951...0.4..0.1459.7810.2-lj0j2j2j2j3.....0....1..gws-wiz.....0i](https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&ei=zxpWXtieKq6c4-EPzvSfyAs&q=profil+kesehatan+jawa+timur+2018&oq=profil+kesehatan+jawa+timur+2018&gs_l=psy-ab.3..0i7i30l10.98332.105008..105951...0.4..0.1459.7810.2-lj0j2j2j2j3.....0....1..gws-wiz.....0i)
- Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Tuberculosis. Pusat Data dan Informasi Kesehat RI. 2018;2(1):3–4.
- Kemenkes, R. I. (2014). Profil Kesehatan RepublikIndonesia. Jakarta
- kementerian Kesehatan Indonesia, 2010, *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2010*, Kabupaten Semarang : Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang
- kementerian Kesehatan RI, 2015. survei Prevalensi Tuberculosis 2013-2014, Jakarta
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maghfiroh, Lailatul. (2017), Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Buku Saku Bergambar dan Berbahasa Madura terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita dan Pengawas Menelan Obat Tuberculosis Paru, Fakultas Farmasi, Universitas Jember Jalan Kalimantan no 37, Jember 68121
- Manalu, H. S. P. (2010). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 9(4), 1340–1346.
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 2017.
- Notoatmodjo, S., 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2012, Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan, Edisi Revisi 2012, Rineka Cipta Jakarta
- Rahman, F., Yulidasari, F., Laily, N., & Rosadi, D. (2017). Community's Level of Knowledge and Attitude towards Tuberculosis Prevention Efforts. *Jurnal MKMI*, 13(2), 183–189.

Sudiono, F. A., & Suarnianti. (2018). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13(1), 10–15.

Suryo, Joko. (2010). *Herbal Penyembuh Gangguan Sistem Pernapasan*. B first (PT Betang pustaka). Yogyakarta 55284.

Sulistiyana, C. S., & Susanti, S. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas .... *Tunas Medika Jurnal Kedokteran* .... <http://jurnal.unswagati.ac.id/index.php/tumed/article/view/280>

WHO. Health Topics : Tuberculosis. 2015.



## Lampiran 1 Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Alfia Nur Laili  
 NIM : 181310002  
 Judul : Hubungan Pebgetahuan, Sikap, dan Upaya Pencegahan Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis.  
 Pembimbing 1 : Sri Sayekti, S, Si.,M.Ked

Tanggal	Hasil Konsultasi
10 Maret 2021	Acc judul
16 Maret 2021	Konsultasi BAB 1
17 Maret 2021	Revisi BAB 1
29 Maret 2021	Konsultasi BAB 2
06 April 2021	Revisi BAB 2
09 April 2021	ACC BAB 1-2
20 April 2021	Konsultasi BAB 3
22 April 2021	Revisi BAB 3
04 Mei 2021	ACC BAB 3
05 Mei 2021	Konsultasi PPT
10 Mei 2021	Konsultasi Judul+jurnal
11 Mei 2021	ACC Judul+Jurnal
10 Juni 2021	ACC BAB 1-3
22 Juli 2021	Konsultasi BAB 4
06 Agustus 2021	Konsultasi BAB 5-6

PEMBIMBING 1



Sri Sayekti, S.Si.,M.Ked

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Alfia Nur Laili  
 NIM : 181310002  
 Judul : Hubungan Pebgetahuan, Sikap, dan Upaya Pencegahan Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis.  
 Pembimbing 1 : Nurlia Isti Malatuzzulfa, SST., M. Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi
12 Maret 2021	Acc judul
22 Maret 2021	Konsultasi BAB 1
13 Maret 2021	Revisi BAB 1
25 Maret 2021	Konsultasi BAB 2
29 Maret 2021	Acc BAB 2
20 April 2021	Konsultasi BAB 3
28 April 2021	Acc BAB 3
17 Mei 2021	Konsultasi BAB 1 dan 2
18 Mei 2021	Revisi BAB 1 dan 2
07 Juli 2021	Acc BAB 1-3
22 Juli 2021	Konsultasi BAB 4
04 Agustus 2021	Revisi BAB 4
11 Agustus 2021	ACC BAB 1-6
16 Agustus 2021	Konsultasi Abstrak
22 Agustus 2021	ACC BAB 4-6 + Abstrak

PEMBIMBING 2



Nurlia Isti Malatuzzulfa, SST., M. Kes



## COVER JURNAL

### PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

Farida Ariyani Sudiono<sup>1</sup>, Suarnianti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>2</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Korespondensi : [faridaariyani\\_s@yahoo.co.id/08232277688](mailto:faridaariyani_s@yahoo.co.id/08232277688)

#### ABSTRAK

Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit menular, yang di sebabkan oleh kuman yang bernama Mycobacterium. Penyakit tuberkulosis paru merupakan masalah kesehatan yang global dimana peningkatan kasus tuberkulosis paru masih tinggi. Untuk mencegah penularan tuberkulosis paru diperlukan sikap keluarga yang baik. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan tuberkulosis paru di RSUD labuang baji Makassar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan metode *cross sectional*. Sampel sebanyak 43 responden, dengan menggunakan teknik *sampling*. Data yang telah terkumpul kemudian diolah menggunakan komputer program *microsoft excel* dan program statistik (SPSS) versi 16,0. Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi frekuensi, dan analisis bivariat dengan uji *Chi Square* ( $p < 0,05$ ), untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil analisis bivariat didapatkan adanya hubungan pengetahuan responden terhadap pencegahan penularan tuberkulosis paru  $p = 0,006$  dan ada hubungan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan tuberkulosis paru  $p = 0,001$ . Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan tuberkulosis paru.

*Kata Kunci* : Pengetahuan, Sikap, Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru.

#### PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan global. Berdasarkan Global tuberkulosis kontrol tahun 2011 angka prevalensi semua tipe tuberkulosis adalah sebesar 289 per 100.000 penduduk atau sekitar 690.000 kasus. Insidensi kasus baru tuberkulosis dengan BTA positif sebesar 189 per 100.000 penduduk atau sekitar 450.000 kasus. Kematian akibat tuberkulosis di luar HIV sebesar 27 per 100.000 penduduk atau 182 orang per hari. (Suharyo, 2013)

Menurut laporan WHO tahun 2013 Indonesia menempati urutan ke tiga jumlah kasus tuberkulosis setelah india dan cina dengan jumlah sebesar 700 ribu kasus. Angka kematian masih sama dengan tahun 2011 sebesar 27 per 100.000 penduduk, tetapi angka insidennya turun menjadi 185 per 100.000 penduduk di tahun 2012 (WHO, 2013).

Di Sulawesi – selatan sendiri kasus tuberkulosis paru masih tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi – Selatan pada tahun 2011 penderita penyakit menular ini mencapai 8.939 kasus. Angka ini meningkat signifikan di banding tahun sebelumnya yang hanya 7.783 kasus. (Anditenria, 2013)

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh kuman yang bernama Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien yang pada pemeriksaan dahaknya di bawah mikroskop di temukan adanya kuman tuberkulosis. Untuk yang ada BTA pada dahaknya, pada waktu batuk atau bersin. pasien itu dapat menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak. Sekali batuk dapat menghasilkan 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan di mana percikan ada dalam waktu yang lama. Karena ditularkan melalui percikan dahak, maka kuman tuberkulosis akan masuk ke dalam saluran napas dan lalu masuk ke paru. Pada mereka yang daya tahan tubuhnya buruk maka kuman tuberkulosis yang masuk itu akan terus berkembang di dalam paru dan menimbulkan berbagai keluhan. Sementara itu, pada mereka yang daya tubuhnya bagus maka tidak akan terjadi penyakit. Hanya saja, mungkin saja, kuman itu tidak menimbulkan penyakit tetapi tetap ada di dalam paru dalam keadaan seperti "tidur", dimana kalau belakangan (setelah bertahun-tahun misalnya) daya tahan tubuh orangnya turun maka kuman yang "tidur" akan "bangun" dan menimbulkan penyakit. (Aditama, 2011)

**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kesunean dan Pegambiran Kota Cirebon  
Jawa Barat**

Catur Setiya Sulistiyana\*, Susi Susanti\*

Dosen fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati \*

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Prevalensi penyakit TB semakin meningkat tercatat di Puskesmas Kesunean pada tahun 2013 sebesar 1,5% dan di Kelurahan Pegambiran angka kejadian Tuberkulosis paru tinggi. Hal ini terjadi karena upaya pencegahan TB paru belum dilaksanakan secara maksimal. **Tujuan :** Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga Pasien TB paru terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. **Metode Penelitian:** Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini adalah 32 keluarga pasien TB paru yang berada di wilayah puskesmas Kesunean dan Pegambiran yang didapat dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan mengisi kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah uji *korelasi spearman* dan uji *regresi logistic*. **Hasil :** Analisis univariat menunjukkan bahwa pengetahuan cukup didapatkan 17 responden (53,1%), sikap cukup 20 responden (62,5%) dan upaya pencegahan baik 23 responden (71,9%). Analisis bivariat dengan uji *korelasi spearman*, pada taraf kepercayaan 95%, pengetahuan memiliki hubungan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis ( $p = 0,010$ ) dengan *Correlation Coefficient* : 0,446, sikap memiliki hubungan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis ( $p = 0,019$ ) dengan *Correlation Coefficient* : 0,414. Analisis multivariat dengan analisis regresi logistik di dapatkan bahwa variabel yang paling mempengaruhi upaya pencegahan penyakit TB adalah pengetahuan dengan nilai  $p = 0,040$  dengan nilai (OR = 0,096).

**Kesimpulan :** Semakin baik pengetahuan dan sikap keluarga pasien TB paru maka akan semakin baik pula upaya pencegahannya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap dan Upaya Pencegahan Penyakit TB

**ABSTRACT**

**Background :** Tuberculosis (TB) is an infection disease which it caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Prevalence increased in 2013 at Kesunean primary health care reported 1,5% cases and also at Pegambiran. This happen doe to the prevention hasn't done optimally by citizen from Kesunean dan Pegambiran district.

**Purpose :** The purpose of this research was determine the relationship of the level of knowledge and family TB patient's attitudes due the effort from prevention tuberculosis disease. **Methods :** This research is quantitative analysis with cross sectional design. The sample of this research was 32 respondents (family TB patient's) from Kesunean region and Pegambiran primary health care with simple random sampling. The instruments use a questionnaire with deep interview. Bivariat Analysis used is Spearman Correlation Test and Ordinal Regression. **Result :** The result of univariat analysis showed 17 respondents ( 53,1%) of have enough knowledge about the prevention of TB, 20 respondents (62,5%) of have enough attitude about the prevention of TB and 23 respondents(71,9%) have good effort of preventing TB disease. Bivariat analysis with Spearman Correlation Test with 95% confidence level, the result found that there a relationship between knowledge and the prevention of TB ( $p = 0,010$ ) with *Correlation Coefficient* = 0, 446, and there were a relationship between family TB patient's attitude and ( $p = 0,019$ ) with *Correlation Coefficient*: 0,414. The multivariate analysis with logistic regression showed that variables that most influence the prevention of TB disease is knowledge with ( $p=0,040$ ) with (OR=0,096). **Conclusion :** the better of knowledge level and family tuberculosis patient attitude, the better of family's effort about preventing tuberculosis

**Keywords:** Knowledge, Attitude and Prevention Tuberculosis Disease

## Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima

Dewi Andriani<sup>1</sup>, Sukardin<sup>2</sup>, Rahmani Ramli<sup>3</sup>, Nurul Iimi<sup>4</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram, Nusa Tenggara Barat,  
email: dewiandriani@stikes-mataram.ac.id<sup>1</sup>, kardiansakti@yahoo.co.id<sup>2</sup>

### Abstrak

**Pendahuluan :** TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang paling umum mempengaruhi paru-paru. Sumber penularan adalah penderita Tuberculosis BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*Droplet Nuclei*).

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima.

**Metode :** Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan *total sampling* dan sampel pada penelitian ini adalah keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita dan pernah menderita tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas penana'e sebanyak 39 orang.

**Hasil :** Hasil analisis diketahui bahwa pengetahuan keluarga baik sebesar (76.9%), pencegahan penularan baik (74.3%) dengan  $p\text{-value} = 0,000(p < 0,05)$  dan  $r = 0,926$ . Untuk hasil analisis sikap keluarga positif sebesar (92,3%), pencegahan penularan baik (74,3%) dengan  $p\text{-value} = 0,001(p < 0,05)$  dan  $r = 0,492$ . Yang berarti  $H_0$  di terima.

**Kesimpulan :** Dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan penularan penyakit tuberculosis di wilayah kerja puskesmas Penana'e Kota Bima. Saran untuk para pembaca tulisan ini dapat bermanfaat dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian – penelitian selanjutnya.

**Kata kunci :** pengetahuan keluarga, sikap keluarga, pencegahan penularan, tuberculosis paru

### Abstract

**Background :** Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium named *Mycobacterium Tuberculosis*, which most commonly affects the lungs. The source of transmission is from positive *Mycobacterium Tuberculosis* patients, when coughing or sneezing, the patient spreads germs into the air in the form of sputum (*Droplet Nuclei*).

**Purpose:** The purpose of this study was to determine the relationship of family knowledge and attitudes with the prevention of pulmonary TB transmission at the working place in Penana'e Health Center, Bima.

**Method :** The research design in this study was analytic research with *cross sectional approach* and using *total sampling*. The sample of the study was one of the family member who is suffering and has suffered from pulmonary tuberculosis at the working place of Penana'e Public Health Centers at around 39 people.

**Results :** The results of the study found that good family knowledge was good 76.9%, good prevention of transmission was 74.3% with  $p\text{-value} = 0,000 (p < 0,05)$  and  $r = 0,926$ . Moreover, the results of positive family attitudes analysis were 92.3%, good prevention of transmission was 74.3% with  $p\text{-value} = 0,001 (p < 0,05)$  and  $r = 0,492$ . That means that  $H_0$  was accepted.

**Conclusion:** It can be concluded that there is a relationship between family knowledge and attitudes with the preventive action of tuberculosis transmission at the working place of Penana'e health centers in Bima. The researcher hopes that this research could give the benefits for the readers and suggests other researchers who are interested in the same issues, to do this research and it should be developed more.

**Keywords :** Family knowledge, family attitudes, prevention of transmission, pulmonary tuberculosis

## Tuberculosis Knowledge, Attitude and Preventive Practices among Patients Visiting Selam Public Health Center: A Cross-Sectional Study

Chalachew Ayal<sup>1</sup>, Asnake Desalegn<sup>2</sup> and Fitsum Tigu<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Zoological Sciences, College of Natural and Computational Sciences, Addis Ababa University, Arat Kilo Campus, Addis Ababa, Ethiopia

<sup>2</sup>Department of Microbial, Cellular and Molecular Biology, College of Natural and Computational Sciences, Addis Ababa University, Arat Kilo Campus, Addis Ababa, Ethiopia. E-mail: fitsum.tigu@aau.edu.et

**ABSTRACT:** Tuberculosis (TB) remains the major public health problem and killed over 49,000 people in 2016 alone and continues to be the major challenge of the country. This study aimed to assess TB knowledge, attitude and practice (KAP) of patients who visited Selam Health Center (SHC), Gullele sub-city in the north of Addis Ababa. A cross-sectional study was conducted from the beginning of February to the end of March 2019. A well-structured questionnaire was used to collect patients' KAP data. Quantile regression model was used to analyze the association between dependent and independent variables. A total of 384 SHC patients were enrolled. All respondents had heard about TB, 65.9% described TB as a very serious disease and 61.2% mentioned bacteria as causative agent. Almost 60% don't know the mode of transmission of TB and 56.2% identified the major symptoms of TB. Majority (72.9%) of them had an unacceptable attitude towards TB patients. Nearly 80% sought treatment after two weeks of symptoms, 52.9% preferred health centers, while 47.1% refused to go to health centers because of costs, lack of trust on health workers, transportation problems and fear of job loss. Quantile regression analysis revealed that there was a statistically significant correlation between knowledge and attitude ( $r_s = 0.01$ ,  $p = 0.007$ ) and attitude and practice ( $r_s = 0.14$ ,  $p = 0.021$ ). The present findings revealed that patients' knowledge on cause and symptoms of TB was fairly high but most failed to know the route of transmission and perceived a negative attitude towards TB patients. Health centers and other stakeholders should provide health education and health extension services for the community to reduce the spread of TB and its consequences.

**Key words/phrases:** Addis Ababa, Gullele sub-city, KAP, Selam health center (SHC), Tuberculosis, Quantile regression model

### INTRODUCTION

Pulmonary tuberculosis (PTB) is the oldest communicable disease of humans that is caused by rod-shaped bacterium known as *Mycobacterium tuberculosis* (Cruz-Knight and Blake-Gumbs, 2013). The disease is spread by expelled droplet nuclei (1-5  $\mu\text{m}$  in size) from diseased person to the air during coughing, sneezing, shouting and singing (WHO, 1999). Tuberculosis (TB) primarily affects the lungs known as TB but it can also affect other parts of the body known as extra-pulmonary TB (EPTB) (Cruz-Knight and Blake-Gumbs, 2013; Ramirez-Lapausa *et al.*, 2015). Although *M. tuberculosis* is the common causative agent of TB, *M. bovis* is also reported as a potential pathogen in the developing countries (Jain, 2011). Currently TB is considered

as one of the top 10 causes of death and major public health problem of the world. About a quarter of the world's population is infected with *M. tuberculosis* and nearly 10 million people develop TB every year (WHO, 2019).

According to World Health Organization (WHO) (2019), the global TB-related deaths showed a declining trend due to reducing the health risk factors (smoking, diabetes and HIV infection), adequate provision of treatment to latent TB infection, and multisectoral action on TB - determinants (poverty, housing quality and undernutrition). However, further efforts are required to end TB and achieve the 2025 strategy plan. Thus, universal health coverage, and multisectoral approach (MSA) towards border determinants such as poverty, housing quality and

\*Author to whom correspondence should be addressed.



## RESEARCH ARTICLE

# Tuberculosis knowledge, attitude and practice among healthcare workers during the 2016 Hajj

Badriah Alotaibi<sup>1\*</sup>, Yara Yassin<sup>2</sup>, Abdulaziz Mushi<sup>1</sup>, Fuad Maashi<sup>1</sup>, Abin Thomas<sup>2</sup>, Gamal Mohamed<sup>3</sup>, Amir Hassan<sup>3</sup>, Saber Yezli<sup>1</sup>

**1** The Global Centre for Mass Gatherings Medicine, Ministry of Health, Riyadh, Saudi Arabia, **2** King Abdullah International Medical Research Center, Ministry of National Guard Health Affairs, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia, **3** Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, United Kingdom

\* [bmakotaibi@moh.gov.sa](mailto:bmakotaibi@moh.gov.sa)



## Abstract

### Background

Given the inherent characteristics of the Hajj pilgrimage, the event is a risk for tuberculosis (TB) infection. Early diagnosis and appropriate management of TB cases by knowledgeable and skilled healthcare workers (HCWs) are key in improving patients' outcome and preventing transmission during the Hajj mass gathering and globally.

### Method

We conducted a cross-sectional study to assess knowledge, attitude and practice (KAP) of HCWs deployed during the 2016 Hajj regarding TB and its management using an anonymous self-administered questionnaire.

### Results

Data was collected from 540 HCWs from 13 hospitals. HCWs originated from 17 countries and included physicians, nurses and other non-administrative HCWs. Nearly half of HCWs declared having experience dealing with TB patients. In general, HCWs had average knowledge (mean knowledge score of 52%), above average attitude (mean attitude score of 73%) and good practice (mean practice score of 85%) regarding TB, based on our scoring system and cut-off points. Knowledge gaps were identified in relation to the definition of MDR-/XDR-TB and LTBI, smear microscopy results, length of standard TB treatment for drug-sensitive TB, 2<sup>nd</sup> line anti-TB drugs, BCG vaccination, and appropriate PPE to be used with active PTB patients. Poor attitudes were found in relation to willingness to work in TB clinic/ward and to the management and treatment of TB patients. Poor practices were reported for commencing anti-TB treatment on suspected TB cases before laboratory confirmation and not increasing natural ventilation in TB patients' rooms. Age, gender, nationality, occupation, length of work experience and experience dealing with TB patients were associated with knowledge scores. Age and occupation were associated with attitude scores while length of work experience and occupation were associated with practice scores. There was a weak

## OPEN ACCESS

**Citation:** Alotaibi B, Yassin Y, Mushi A, Maashi F, Thomas A, Mohamed G, et al. (2019) Tuberculosis knowledge, attitude and practice among healthcare workers during the 2016 Hajj. *PLoS ONE* 14(1): e0210913. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210913>

**Editor:** Frederick Quinn, The University of Georgia, UNITED STATES

**Received:** November 1, 2018

**Accepted:** January 3, 2019

**Published:** January 25, 2019


**Copyright:** © 2019 Alotaibi et al. This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Data Availability Statement:** Data are available from Figshare (<https://doi.org/10.6084/m9.figshare.7532972>).

**Funding:** The author(s) received no specific funding for this work.

**Competing interests:** The authors have declared that no competing interests exist.

## Lampiran 3 Turnitin



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Alfia Nur Laili**  
 Assignment title: **Cek Plagiasi**  
 Submission title: **Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan upaya pencegahan mas...**  
 File name: **KTL\_BAB\_1-DAPUS.doc**  
 File size: **751.5K**  
 Page count: **39**  
 Word count: **5,627**  
 Character count: **37,644**  
 Submission date: **08-Oct-2021 03:21AM (UTC+0700)**  
 Submission ID: **1668064531**

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Tuberculosis adalah salah satu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis (M. TB), yaitu TBC hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama dunia. Tahun 2012, diperkirakan 9,6 juta penduduk mempunyai TB dan 4,5 juta mereka yang terinfeksi oleh TB (WHO 2016). Penyakit ini dapat menyebabkan berbagai jenis kelainan, baik lesu produktif dan lesu non produktif, serta lesu primer dan lesu sekunder. Lesu primer dan lesu sekunder ini merupakan penyebab utama dari lesu paru. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi dan merupakan penyebab utama dari lesu paru. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi dan merupakan penyebab utama dari lesu paru. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi dan merupakan penyebab utama dari lesu paru.

1

Copyright 2021 Turnitin. All rights reserved.

## Lampiran 4 Hasil Turnitin

---

 Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan upaya pencegahan masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis
 

---

## ORIGINALITY REPORT

<b>29%</b> SIMILARITY INDEX	<b>26%</b> INTERNET SOURCES	<b>14%</b> PUBLICATIONS	<b>7%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------------

---

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repository.ucb.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>repository.wima.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>jurnal.untan.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>doku.pub</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.neliti.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>dinkes.jatimprov.go.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>e-medix.blogspot.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>jurnal.fkm.unand.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

---

<b>10</b>	<b>www.scilit.net</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>11</b>	<b>eprints.kertacendekia.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>12</b>	<b>repository.unmuhjember.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>13</b>	<b>journals.plos.org</b> Internet Source	<b>1%</b>

---