

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

*by* Alfia Nur Laili

---

**Submission date:** 08-Oct-2021 03:21AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1668064531

**File name:** KTI\_BAB\_1-DAPUS.doc (751.5K)

**Word count:** 5627

**Character count:** 37644

# BAB 1

## <sup>42</sup> 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. (DinkesJatim, 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 tuberculosi. Media dalam penelitian terdahulu didapatkan pengetahuan masyarakat mengenai gejala penyakit tuberculosi relatif cukup baik akan tetapi sikap masyarakat masih kurang peduli terhadap akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberculosi sehingga membuat perilaku dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan dahak sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit tuberculosi masih kurang dengan alasan malu dan takut jika *divonis* menderita tuberculosi. Terdapat

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

Untuk mengatasi peningkatan tuberculosis di tanggulangi 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.



## <sup>2</sup> 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 di lobus 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 renik 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 :

12

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 :

8

- 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

40 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 melali 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

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

## f. Usia

Usia pengetahuan <sup>4</sup> 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 <sup>17</sup>

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup <sup>4</sup> 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 <sup>34</sup> 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), <sup>17</sup> 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, <sup>17</sup> 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 :

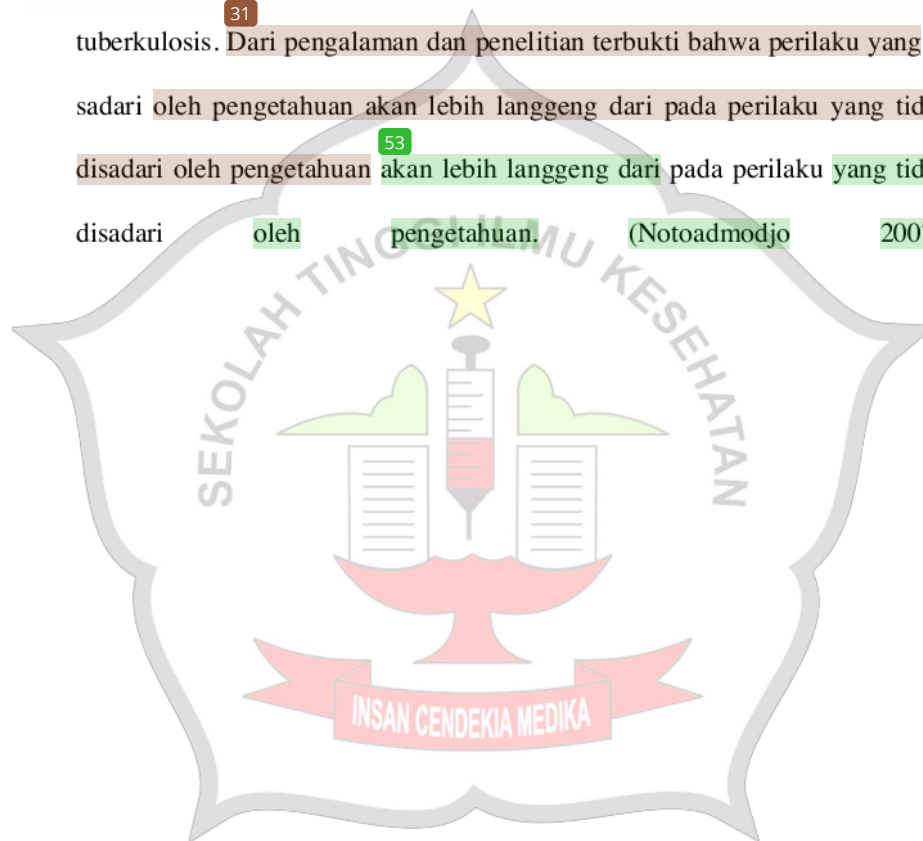
- a. Pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan

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 komunikasih 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, comparison, 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 = (*Comparison*), penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding
- 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 <sup>3</sup> 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*”

### <sup>3</sup> 3.1.3 Database atau Search Engine yang Digunakan

Penelitian ini menggunakan data skunder dimana data skunder ini <sup>57</sup> diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terlebih dahulu bukan dari pengamatan langsung. <sup>3</sup> Sumber data skunder 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>Comparison</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

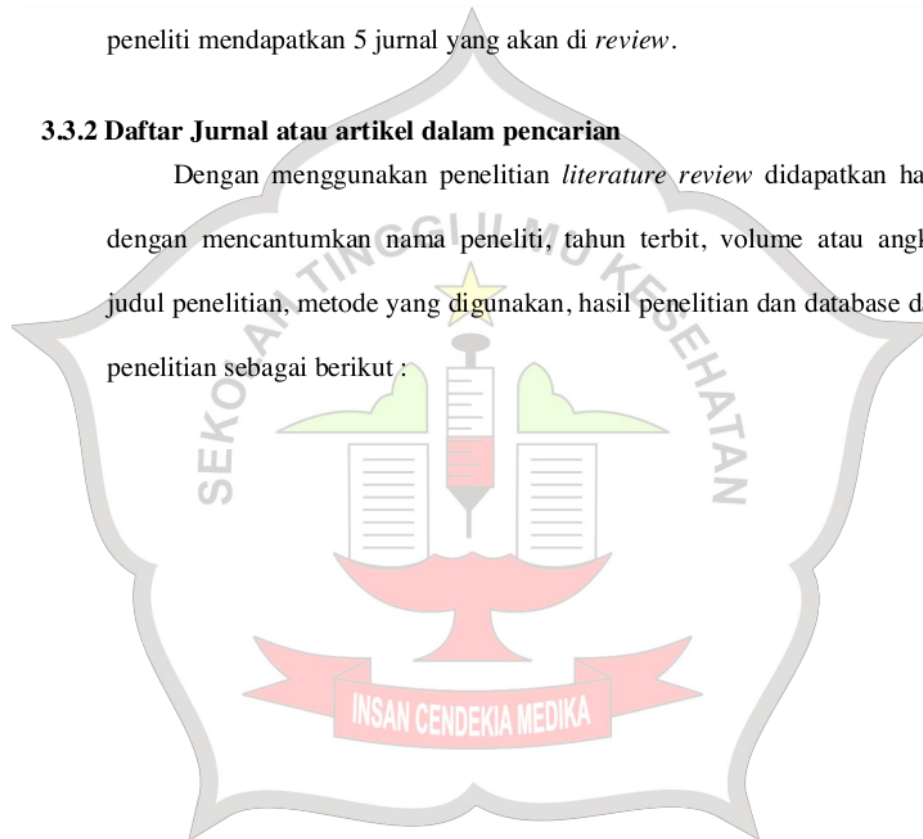
#### 3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

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

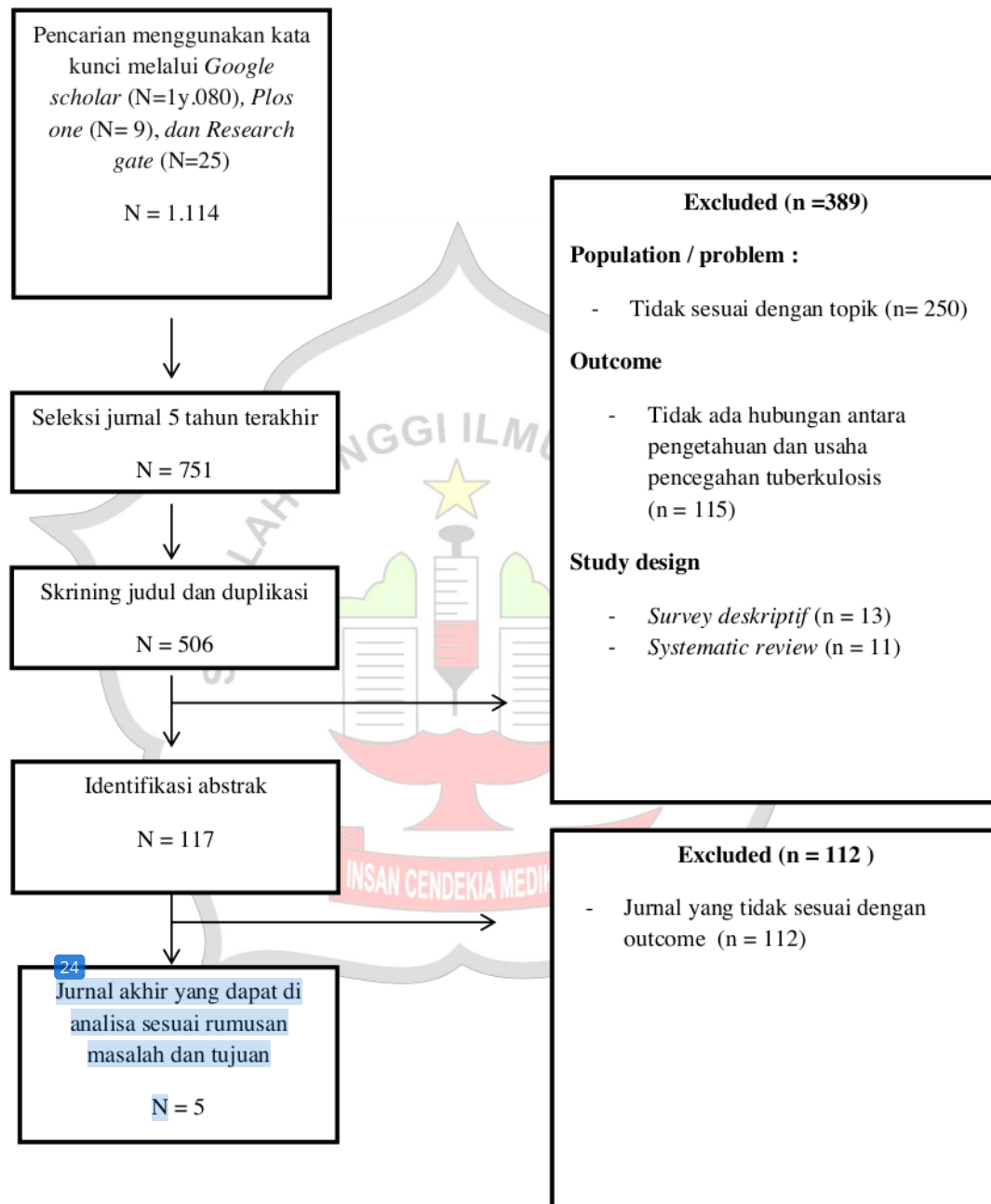
kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diseleksi dari tahun 2016 – 2021 dan di dapatkan 751 jurnal, kemudian dilakukan skringing judul dan duplikasi sehingga mendapatkan 506 jurnal tersisa. dari 506 jurnal, lalu diidentifikasi abstrak ditemukan 117 jurnal tersebut ditemukan jurnal duplikasi 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

43 No	Author	Tahun	Volume Angl 27	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 :cross sectional S :purposive sampling V : - Variabel bebas : Pengetahuan dan sikap keluarga - Variabel terikat : Pencegahan penularan Tuberkulosis I : kuisioner A : chi-square	6 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 an 13 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, et al	2017	26	Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga pasien tuberkulosis paru dengan upaya pencegahan penyakit	D :cross sectional S :simple random sampling 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 : kuisioner 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, et al	2020	10 No.3	<p>10</p> <p>Pengetahuan dan sikap keluarga dengan Pencegahan penularan penyakit Tuberculosis (TBC) di Wilayah kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima</p>	<p>D :cross sectional</p> <p>S : total sampling menggunakan teknik nonprobability</p> <p>V :</p> <p>-Variabel bebas : pengetahuan dan sikap keluarga</p> <p>-Variabel terikat : pencegahan penyakit TBC</p> <p>I : kuisioner</p> <p>A : Regresi logistik</p>	<p>6</p> <p>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 signifikan antara pengetahuan dengan p value &lt;0,05 (0,000 &lt; 0,05). Pencegahan dengan p value &lt;0,05 (0,001 &lt; 0,05). Didapatkan adanya hubungan pengetahuan dan sikap mempengaruhi upaya pencegahan penularan tuberkulosis.</p>	Google scholar
4	Ayal Chalachew, et al	2020	43 No 2	<p>Tuberculosis knowledge, attitude and preventive practices among patients visiting Selam public health center: a cross-sectional study</p>	<p>D :cross sectional</p> <p>S :purposive sampling</p> <p>V : pengetahuan, sikap, dan pencegahan tuberkulosis</p> <p>I : kuisioner</p> <p>A : Regresi logistik</p>	<p>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</p>	Research Gate

						statistik antara pengetahuan dan sikap ( $r = 0,01$ , $p = 0,07$ ) dan sikap dan praktik ( $r = 0,14$ , $p = 0,021$ )	
5	Alotaibi <sup>13</sup> badriah, et al	2019	-	<i>Tuberculosis knowledge, attitude and practice among healthcare workers during the 2016 Hajj</i>	D :cross sectional S :purposive sampling V : pengetahuan sikap dan praktik tuberkulosis I : Responden 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% tenaga 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>

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

## 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
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<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 <sup>48</sup> 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 melingkupi 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, <sup>15</sup> 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 <sup>6</sup> 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 <sup>60</sup> analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik

Ayurti (2016) dalam penelitiannya mengungkapkan pendapat yang berbeda dengan hasil penelitian ini yaitu <sup>54</sup> 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 <sup>10</sup> menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan tuberkulosis.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D., & Sukardin, S. (2020).<sup>10</sup> Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas<sup>10</sup> Penana'e Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), 72–80. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.589>
- Dinkes Jatim. (2018).<sup>2</sup> 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..0i7i30110.98332.105008..105951...0.4..0.1459.7810.2-1j0j2j2j3.....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..0i7i30110.98332.105008..105951...0.4..0.1459.7810.2-1j0j2j2j3.....0....1..gws-wiz.....0i)
- <sup>21</sup> Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Tuberculosis. Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI. 2018;2(1):3–4.
- <sup>62</sup> Kemenkes, R. I. (2014). Profil Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- <sup>65</sup> kementerian Kesehatan Indonesia, 2010, *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2010*, Kabupaten Semarang : Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang
- <sup>37</sup> kementerian Kesehatan RI, 2015. survei Prevalensi Tuberculosis 2013-2014, Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- <sup>1</sup> 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
- <sup>29</sup> Manalu, H. S. P. (2010). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 9(4), 1340–1346.
- <sup>21</sup> Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 2017.
- <sup>35</sup> 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.

<sup>18</sup>  
Sudiono, F. A., & Suarnianti. (2018). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap <sup>27</sup> Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13(1), 10–15.

<sup>6</sup>  
Suryo, Joko. (2010). *Herbal Penyembuh Gangguan Sistem Pernapasan*. B first (PT Betang pustaka). Yogyakarta 55284.

<sup>32</sup>  
Sulistyana, C. S., & Susanti, S. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru dengan Upay<sup>26</sup> 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.



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

## ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

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

10	<a href="http://www.scilit.net">www.scilit.net</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://eprints.kertacendekia.ac.id">eprints.kertacendekia.ac.id</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://repository.unmuhjember.ac.id">repository.unmuhjember.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://journals.plos.org">journals.plos.org</a> Internet Source	1 %
14	<a href="http://forikes-ejournal.com">forikes-ejournal.com</a> Internet Source	1 %
15	<a href="http://poltekkes-tjk.ac.id">poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	1 %
16	<a href="http://jkd.stikesdirgahayusamarinda.ac.id">jkd.stikesdirgahayusamarinda.ac.id</a> Internet Source	1 %
17	<a href="http://dindalisnawati.wordpress.com">dindalisnawati.wordpress.com</a> Internet Source	1 %
18	<a href="http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id">ejournal.stikesmajapahit.ac.id</a> Internet Source	1 %
19	<a href="http://journal.unipdu.ac.id:8080">journal.unipdu.ac.id:8080</a> Internet Source	1 %
20	<a href="http://nidaelsyam.wordpress.com">nidaelsyam.wordpress.com</a> Internet Source	1 %
21	<a href="http://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a> Internet Source	1 %

22	Rizka Ovany, Hermanto Hermanto, Widi Tramigo. "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS DENGAN MOTIVASI TES HIV PADA WANITA PEKERJA SEKS (WPS) DI LOKALISASI BUKIT SUNGKAI KM 12 PALANGKA RAYA", DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN, 2020 Publication	<1 %
23	<a href="http://cahnoto.blogspot.com">cahnoto.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
24	Submitted to Deptford Township High School Student Paper	<1 %
25	<a href="http://repository.unika.ac.id">repository.unika.ac.id</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://jurnal.unswagati.ac.id">jurnal.unswagati.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://sinta3.ristekdikti.go.id">sinta3.ristekdikti.go.id</a> Internet Source	<1 %
28	Kadek Edy Artana Putra, Rilyani Rilyani, Lidya Ariyanti. "HUBUNGAN PENGETAHUAN STATUS GIZI, POLA MAKAN DAN PANTANGAN MAKANAN DENGAN KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS WAY KANDIS KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2020", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021 Publication	<1 %



29

[download.garuda.ristekdikti.go.id](https://download.garuda.ristekdikti.go.id)

Internet Source

&lt;1 %

30

Ana Faizah Annisa. "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Bounding Attachment di Ruangan Seruni Rumah Sakit PMI Kota Bogor", Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 2018

Publication

&lt;1 %

31

[www.studocu.com](http://www.studocu.com)

Internet Source

&lt;1 %

32

[ji.unbari.ac.id](http://ji.unbari.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

33

[jurnal.univrab.ac.id](http://jurnal.univrab.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

34

[publikasi.dinus.ac.id](http://publikasi.dinus.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

35

Gina Fitri Diati Ninda. "Pendampingan Anggota Keluarga Dengan Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Orang Dengan HIV/AIDS", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2020

Publication

&lt;1 %

36

Nurhayati Nurhayati, Irwan Irwan, Ampera Miko. "Penyuluhan garam beryodium terhadap perubahan pengetahuan ibu rumah

&lt;1 %

tangga dalam penggunaan garam yodium",  
Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 2021

Publication

37

[ojs.stikesmerangin.ac.id](https://ojs.stikesmerangin.ac.id)

Internet Source

<1 %

38

[www.pollux-fid.de](http://www.pollux-fid.de)

Internet Source

<1 %

39

[alfreysite.wordpress.com](http://alfreysite.wordpress.com)

Internet Source

<1 %

40

Hanulan Ulan Septiani, Artha Budi, Karbito Karbito. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

<1 %

41

Submitted to Universitas Teuku Umar

Student Paper

<1 %

42

[repository.its.ac.id](https://repository.its.ac.id)

Internet Source

<1 %

43

[e-journal.unair.ac.id](http://e-journal.unair.ac.id)

Internet Source

<1 %

44

[medicamedicine.blogspot.com](http://medicamedicine.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

45

Dini Agustiani. "Analisis Alur Proses Pengelolaan Linen Kotor Pada Instalasi

<1 %

Laundry di BLUD RS Sekarwangi", Jurnal  
Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.  
Soetomo, 2019

Publication

46

[jurnal.fk.unand.ac.id](http://jurnal.fk.unand.ac.id)

Internet Source

<1 %

47

[qdoc.tips](http://qdoc.tips)

Internet Source

<1 %

48

Aini Aini Aini, Nurmawan Nurmawan, Jumari Ustiawaty. "Hubungan Antara Kadar Laju Endap Darah (LED) Dengan Kadar C-Reaktiv Protein (CRP) Pada Penderita Tuberkulosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Alas Barat", Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS), 2020

Publication

<1 %

49

[ejournal.upi.edu](http://ejournal.upi.edu)

Internet Source

<1 %

50

[materiprakerin.blogspot.com](http://materiprakerin.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

51

[repositorii.urindo.ac.id](http://repositorii.urindo.ac.id)

Internet Source

<1 %

52

[repository.urecol.org](http://repository.urecol.org)

Internet Source

<1 %

53

Azizah Saleh, Firdaus J. Kunoli. "PENGARUH PENYULUHAN DAN PELATIHAN MELALUI MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN

<1 %

KADER PHBS DI KECAMATAN RATOLINDO  
KABUPATEN TOJO UNA-UNA", PROMOTIF:  
Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2019

Publication

54

[cyber-chmk.net](http://cyber-chmk.net)

Internet Source

<1 %

55

[e-journal.poltekkesjogja.ac.id](http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id)

Internet Source

<1 %

56

[mata-fariz.blogspot.com](http://mata-fariz.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

57

[stikespanakkukang.ac.id](http://stikespanakkukang.ac.id)

Internet Source

<1 %

58

[ukdw.ac.id](http://ukdw.ac.id)

Internet Source

<1 %

59

Janeth Risty Randan, Riama Marlyn Sihombing. "Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Pengunjung di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Tengah", Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 2020

Publication

<1 %

60

Sri Agustini Kurniawati, Teguh H Karjadi, Rino A Gani. "Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis C pada Pasangan Seksual Pasien Koinfeksi Human Immunodeficiency Virus dan Virus Hepatitis C", Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 2017

Publication

<1 %

61	forikes.webs.com Internet Source	<1 %
62	jurnal.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
63	repository.unmuhpnk.ac.id Internet Source	<1 %
64	www.unud.ac.id Internet Source	<1 %
65	ejournal.undip.ac.id Internet Source	<1 %
66	Imelda Getriany Thobias, Rafael Paun, Intje Picauly. "PENGARUH FAKTOR SOSIAL EKONOMI, PERILAKU PENCEGAHAN & DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA KOMUNITAS WANITA PRIA (WARIA) DI KOTA KUPANG.", Jurnal Pangan Gizi dan Kesehatan, 2020 Publication	<1 %

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off