

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DALAM UPAYA  
PENCEGAHAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA  
KELURAHAN PALLANTIKAN MAROS**

\*Lenny Gannika\*

---

*Dosen tetap Akademi Keperawatan Sandi Karsa  
Makassar*

**ABSTRAK**

Penyakit Tuberculosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang masih tetap menjadi masalah kesehatan di dunia. Menurut WHO *estimasi incidence Rate* untuk pemeriksaan dahak didapatkan BTA positif adalah 115 per 100.000. Berdasarkan hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 2001 Tuberkolosis menduduki rangking ke tiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit sistim sirkulasi dan sistim pernapasan.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengetahuan dan sikap masyarakat dalam upaya pencegahan Tuberkolosis di wilayah kerja Kelurahan Palantikang Maros. Jenis penelitian ini menggunakan survey deskriptif dengan pendekatan observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berobat jalan dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas dengan sampel 50 responden, sampel diperoleh dari sebagian pasien yang berobat jalan di wilayah kerja puskesmas kota makassar yang bekunjung ke puskesmas tersebut yang bersedia diwawancarai dengan menggunakan kuesioner yang terpilih secara *convenience sampling*. Adapun teknik pengolahan data dilakukan secara manual serta dianalisa secara univariat.

Berdasarkan hasil yang di peroleh dari penelitian tentang pengetahuan dari 50 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 26 responden (52%) dan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 24 responden (48%) sedangkan Sikap dari 50 responden yang memiliki sikap positif terdapat 32 responden (68 %) dan sikap negative terdapat 18 responden (36%)

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas sebagian masih kurang terhadap upaya pencegahan Tuberculosis akan tetapi dengan pengetahuan yang ada tidak mempengaruhi sikap masyarakat dalam upaya pencegahan. Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan perlu ditingkatkan lagi penyuluhan yang lebih intensif dalam rangka menggerakkan masyarakat dalam upaya pencegahan Tuberculosis.

**Pendahuluan**

Penyakit *tuberculosis* (TB) adalah penyakit infeksi menular yang masih tetap merupakan masalah kesehatan di dunia. *World Health Organization* (WHO) dalam *Annual Report On Global TB Control 2003*, mengatakan terdapat 22 negara dikategorikan *High Burden Countries* terhadap TB. Menurut WHO *estimasi incidence rate* untuk pemeriksaan dahak didapatkan basil tahan asam (BTA) positif adalah 115 per 100.000 (WHO) 2008. Berdasarkan hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 2009 TB

menduduki rangking ke tiga sebagai penyebab kematian (9,4% dari total kematian) setelah penyakit sistim sirkulasi dan sistem pernapasan. Hasil survey prevalensi tuberkulosis di Indonesia tahun 2009 menunjukkan bahwa angka prevalensi tuberkulosis hasil tahan asam (BTA) positif secara nasional 110 per seratus ribu penduduk (DepKes. RI, 2009).

Program pemberantasan penyakit menular mempunyai peranan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian. Tujuan tersebut dapat dicapai dengan penerapan teknologi kesehatan secara tepat oleh petugas kesehatan yang didukung peran aktif masyarakat. Perlu kita ketahui bahwa

TB yang diupayakan pemberantasannya dari bumi Indonesia kini telah merebak kembali bahkan Indonesia tercatat sebagai Negara yang memberikan kontribusi penderita TB nomor 3 terbesar di dunia setelah India dan Cina. Di Indonesia TB pembunuh nomor satu di antara penyakit menular dan merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernapasan akut pada seluruh kalangan usia. Penyakit ini amat merugikan bagi kelangsungan pembangunan nasional mengingat sekitar 80% penderitanya berusia produktif sehingga akan merugikan Negara dalam hal produktifitas kerja. (Pencegahan penyakit menular, 2009)

Resiko penularan TB setiap tahun (*Annual Risk Of Tuberculosis Infection :ARTI*) di Indonesia dianggap cukup tinggi dan bervariasi, 1-2% pada daerah dengan ARTI sebesar 1% berarti setiap tahun diantara seribu penduduk 10 orang akan terinfeksi. Sebagian dari orang yang terinfeksi tidak akan jadi penderita tuberkulosis, hanya 10% dari yang terinfeksi yang akan menjadi penderita tuberkulosis (Yoga 2009, 24).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar dari tahun ke tahun penderita TB mengalami peningkatan dari tahun 2009-2012 jumlahnya mencapai 339 orang, tidak menutup kemungkinan jumlah penderita yang belum ditemukan. Dari data 2006-2009 didapatkan 7% penderita tuberkulosis yang tidak konversi karena meninggal sebelum akhir tahap intensif.

Faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi seseorang tertular penyakit tuberkulosis adalah status sosial ekonomi misalnya kondisi gizi buruk, lingkungan, serta perilaku hidup sehat dalam masyarakat itu sendiri.

Prilaku penderita terhadap suatu penyakit tergantung dari pengetahuan, sikap dan tindakan penderita tentang penyakit tersebut, apabila pengetahuan masyarakat terhadap suatu penyakit tidak atau belum diketahui, maka kemungkinan sikap dan tindakan terhadap resiko penularan penyakit tersebut pun kadang terabaikan.

Sampai saat ini masih ada anggapan yang berkembang di masyarakat bahwa tuberkulosis adalah penyakit turunan. Anggapan ini mengakibatkan banyak penderita tidak mau berobat karena malu,

atau keluarga cenderung menutup -nutupi keadaan penyakitnya. Pendapat ini tentu saja harus diluruskan karena sesungguhnya penyakit ini bukan penyakit keturunan dan dapat disembuhkan. Setiap penderita tuberkulosis dan tidak diobati dapat menularkan penyakitnya pada orang lain yang berada di sekelilingnya atau yang berhubungan erat dengannya serta bisa menyebabkan penularan kuman yang semakin luas

### Tujuan Penelitian

1. Untuk memperoleh gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat dalam upaya pencegahan TB di wilayah Kelurahan pallantikan Kabupaten Maros
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita TB dalam upaya pencegah TB di wilayah Kelurahan pallantikan Kabupaten Maros.
3. Untuk mengidentifikasi sikap penderita TB dalam upaya pencegahan TB di wilayah Kelurahan pallantikan Kabupaten Maros.

### Tinjauan Umum Tuberkulosis Paru

#### 1. Definisi

Tuberkolosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobakterium tuberculosis*, sebagian besar kuman TB menyerang paru tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya. Bakteri *Mycobakterium tuberculosis* ini berbentuk batang, mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan, sehingga dikenal juga sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Dalam jaringan tubuh kuman ini dapat *dormant* atau tertidur lama selama beberapa tahun. Bakteri ini pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tanggal 24 Maret 1982, sehingga untuk mengenang jasanya bakteri ini diberi nama Koch. Bahkan, penyakit TB pada paru-paru disebut sebagai *Koch Pulmonum* (KP). (Bahar, 2009).

#### Cara penularan

Sumber penularan adalah penderita TB-BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara

pada suhu kamar selama beberapa jam tergantung dari ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang buruk dan kelembapan. Dalam suasana yang lembab dan gelap kuman dapat bertahan berhari-hari sampai berbulan-bulan. Orang dapat terinfeksi kalau droplet terhirup ke dalam saluran pernapasan. Kuman tersebut dapat menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran napas, atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular penderita tersebut. Bila hasil pemeriksaan dahak negative (tidak terlihat kuman) maka penderita tersebut dianggap tidak menular. (Aditama, 2009).

Resiko penularan setiap tahun (*Annual Risk of Tuberculosis Infection* = ARTI) di Indonesia dianggap cukup tinggi dan bervariasi antara 1-2 %. Pada daerah dengan ARTI sebesar 1 %, berarti setiap tahun diantara 1000 penduduk, 10 (sepuluh) orang akan terinfeksi, Sebagian besar dari orang yang terinfeksi tidak akan menjadi penderita TB, hanya 10 % dari yang terinfeksi yang akan menjadi penderita TB. Dari keterangan tersebut di atas, dapat diperkirakan bahwa daerah dengan ARTI 1 %, maka diantara 100.000 penduduk rata-rata terjadi 100 (seratus) penderita tuberkulosis setiap tahun, dimana 50% penderita adalah BTA positif. (Pusat Informasi Penyakit Infeksi, 2008).

### **injauan Umum Tentang Pengetahuan, Sikap dan Pencegahan Penyakit Pengetahuan**

Adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda secara garis besarnya dibagi dalam tingkatan pengetahuan antara lain :

a. Tahu (*Know*)

Diartikan hanya sebagai rasial (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengalami sesuatu.

- b. Memahami (*Comprehension*)  
Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut. Tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.
- c. Aplikasi (*Application*)  
Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengimplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
- d. Sintesis (*Synthesis*)  
Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang meletakkan atau merangkum dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki.
- e. Analisis (*Analysis*)  
Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek diketahui.
- f. Evaluasi  
Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. (Notoadmojo 2009).

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah bersifat survey deskriptif dengan menggunakan pendekatan observasional yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap atau variabel bebas (independen) dengan variabel terikat (dependen) pencegahan TB.

### **Hasil Penelitian**

#### **1. Pengetahuan Penderita Tuberculosis**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pengetahuan masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis paling banyak berada dalam kategori baik sebanyak 26 responden (52%), kategori kurang sebanyak 24 responden (48%). Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan

ada 26 responden (52%) yang mempunyai pengetahuan baik terhadap penyakit tuberculosis. Baiknya pengetahuan responden tentang penyakit tuberculosis karena sebelumnya responden pernah mendapatkan informasi tentang penyakit tuberculosis melalui berbagai media massa. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2009) bahwa pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberculosis juga dapat diperoleh melalui berbagai cara salah satunya dengan cara bertanya kepada tenaga kesehatan ketika berkunjung ke sarana kesehatan sehingga pengetahuan masyarakat menjadi lebih baik di masa yang akan datang.

Berdasarkan hasil penelitian di temukan ada 24 responden (48%) yang berpengetahuan kurang terhadap penyakit tuberculosis. Kurangnya pengetahuan responden tentang penyakit tuberculosis adalah karena kurangnya responden menggunakan alat inderanya untuk mencari informasi penyuluhan dari dinas kesehatan tentang penyakit tuberculosis karena pengetahuan adalah hasil dari tahun ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sesuai pula dengan pendapat Shahibul (2012) pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak.

## 2. Sikap Penderita Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisa data di dapat bahwa sikap masyarakat terhadap penyakit tuberculosis paling banyak berada dalam kategori sikap positif yaitu sebanyak 32 orang (64%) di tandai bahwa responden dapat menghindari penderita tuberculosis, dan rendah sikap negatif sebanyak 18 orang

(36%) karena responden tidak tau cara penanganan atau cara menghindari penderita tuberculosis.

Berdasarkan hasil penelitian di temukan ada 32 responden (64%) yang bersikap positif terhadap penyakit tuberculosis. Responden yang bersikap positif karena mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang penyakit tuberculosis. Hal ini sejalan dengan apa yang di kemukakan Walgito (2008) bahwa faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah faktor pengetahuan, dimana sikap seseorang sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuannya. Semakin baik pengetahuannya semakin baik pula sikapnya. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan.

Berdasarkan hasil penelitian di temukan ada 18 responden (36%) yang bersikap negatif terhadap penyakit tuberculosis. Responden yang bersikap negatif terhadap penyakit tuberculosis karena kurangnya motivasi responden untuk mengolah sumber informasi yang ada. Hal ini sesuai dengan pendapat Chiuman (2009) yang mengemukakan bahwa sikap adalah tanggapan berdasarkan penalaran atau pengolahan terhadap sumber informasi serta keyakinan yang beda. Sikap juga di tentukan oleh seberapa baik penalaran responden untuk memilih atau mengolah informasi sesuai juga dengan pendapat Purwanto (2008) bahwa salah satu komponen sikap adalah kognitif yang terbentuk dari informasi yang diterima yang selanjutnya diproses menghasilkan sesuatu keputusan untuk bertindak.

Sikap akan diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang. Nilai (*value*) dan dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat (Notoatmodjo 2009). *Newcomb*, salah seorang ahli psikolog sosial mengatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksana motif tertentu.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat dalam upaya pencegahan tuberculosis di wilayah kerja Kelurahan pallantikan Kota Makassar maka dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan responden tentang penyakit tuberculosis baik 26 responden dan yang pengetahuannya kurang sebanyak 24 responden karena kurangnya responden menggunakan alat inderanya untuk mencari informasi tentang penyakit tuberculosi
2. Sikap responden tentang penyakit tuberculosis positif yaitu 32 responden dengan cara menghindar penderita tuberculosis, dan sikap negatif yaitu 18 responden karena responden tidak tau cara penangana atau menghindar penderita tuberculosis .
3. Sikap responden terhadap upaya pencegahan tuberculosis sangat baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Yoga 2009. *Masalah dan Penanggulangan TB Paru*. Jakarta: UI
- Alimul, H. Azis. 2009. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Surabaya : Penerbit Salemba Medika
- ahar Asril. 2009. *Tuberculosis Paru dalam Suyono Slamet, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2 edisi ke-3*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Corfton S.J. Horne, Miller. 2009. *Tuberculosis Klinis*. Jakarta. Widya Medika
- Entjang dr. Indan, 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta
- Aditama T 2009. *Masalah dan Penanggulangan TB Paru*. Jakarta: UI
- Udji Sofro. 2013. *Infeksi TB*, di akses 8 february 2010
- Laban Yohanes .2008. *Penyakit TBC dan Cam Pencegahan*. Yogyakarta : Kanisius
- Mansyoer Arif, Triyanti K, Savitri Wardhani W 2009. *Kapita Selekta Kedokteran edisi ketiga jilid 1*. Jakarta : FKUI
- Noor N.N 2008. *Pencegahan Penyakit Dalam Dasar Epidemiologi*. Jakarta :Rineka Cipta
- Notoatmodjo 2009. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Netina Sandra. 2009. *Tuberculosis, Pedoman Praktek Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Smeltzer, Suzannaec. 2009. *Tuberculosis Paru. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Wahyu dr. G. Ginanjar, 2009. *Panduan Praktis Mencegah dan Menangkal TBC Pada Anak*, Penerbit Dian Rakyat.
- Ridwan.2009.*Metode dan Tehknik Menyusun Proposal Penelitian*.Bandung:Alfabeta
- Shahibul,A.2012. *Pengertian Pengetahuan ( Online)*  
<http://shahibull628.wordpress.com/2012/02/24/pengertian-pengertian/>, di akses pada 15 April 2013
- Walgito B,2008.*Psikologi sosial (Suatu Pengantar)*.Yogyakarta : Andri Offset
- Purwanto 2008.*Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Tuberculosis*.Skripsi tidak di terbitkan.Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara