

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PASIEN DALAM MENCEGAH PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS GALANG KABUPATEN TOLITOLI PROVINSI SULAWESI TENGAH

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND PATIENT BEHAVIOUR IN PREVENTING THE TRANSMISSION OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE WORKING AREA OF THE GALANG COMMUNITY HEALTH CENTRE IN TOLITOLI REGENCY, CENTRAL SULAWESI PROVINCE

Ali^{1*}, Meriem Meisyaroh² Ishak Kenre³

^{1*,2,3} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap
Email Correspondence: alifarham433@gmail.com dan nomor handphone : 081340268553

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di dunia serta merupakan salah satu penyebab kematian utama pada penyakit infeksi, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pasien dalam mencegah Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional Study* yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi dan asosiasi antara variabel independen dengan variabel dependen dan menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada 25 Mei sampai 24 Juni 2025. Jenis penelitian ini adalah metode observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 30 responden di ambil dengan menggunakan metode *Accidental Sampling*. Berdasarkan uji statistik, dengan menggunakan uji *Chi-Square* di dapatkan nilai p value = 0,005 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pasien dalam mencegah Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli.

Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku, Tuberculosis Paru

ABSTRACT

Tuberculosis remains a global health issue and is one of the leading causes of death from infectious diseases, particularly in developing countries, including Indonesia. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and patient behaviour in preventing the transmission of pulmonary tuberculosis in the working area of the Galang Community Health Centre in Tolitoli Regency. This study employs a cross-sectional study design, which is a research methodology that examines the dynamics of correlation and association between independent and dependent variables, using the Chi-Square test. This study was conducted from 25 May to 24 June 2025. The research method used was an observational approach with a cross-sectional study design. The sample size was 30 respondents, selected using accidental sampling. Based on statistical analysis using the Chi-Square test, the p-value was 0.005, which is greater than $\alpha = 0.05$. Therefore, H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus, it can be concluded that there is a relationship between knowledge levels and patient behaviour in preventing the transmission of pulmonary tuberculosis in the working area of the Galang Health Centre in Tolit -Square test, the p-value was found to be 0.005, which is greater than $\alpha = 0.05$, so H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus, it can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge and patient behaviour in preventing the transmission of pulmonary tuberculosis in the working area of the Galang Community Health Centre in Tolitoli District.

Keywords: Knowledge, Behaviour, Pulmonary Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di dunia serta merupakan salah satu penyebab kematian utama pada penyakit infeksi, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia (Madolangan, 2024). Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman Tuberkulosis sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hampir seperempat penduduk dunia terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sekitar 89% TB diderita oleh orang dewasa (56,5% laki-laki dan 32,5% perempuan) dan 11% diderita oleh anak-anak. Sampai saat ini, TB masih merupakan penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS, dan merupakan salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Sebagian besar estimasi kematian yang disebabkan TB tercatat di empat negara, yaitu India, Indonesia, Myanmar, dan Filipina. Jumlah kematian akibat TB (di antara pasien HIV negatif) secara global pada tahun 2022 sebesar 1,1 juta, hal ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 1,2 juta.

Secara global, tingkat peningkatan tahunan dalam angka kejadian TB melambat antara tahun 2022 dan 2023, menjadi 0,2%. Angka ini turun dari 2,2% pada tahun 2020–2021

dan 2021–2022. Jika pemulihan jumlah orang yang didiagnosis dan diobati pada tahun 2022 dan 2023 berkelanjutan, maka pada tingkat global angka kejadian TB dapat stabil atau mulai turun pada tahun 2024, dan jumlah kematian akibat TB akan terus turun. Pada tahun 2023, kesenjangan global antara estimasi insiden TB dan jumlah orang yang baru didiagnosis TB yang dilaporkan sebagian besar disebabkan oleh 10 negara. Lima kontributor teratas (secara kolektif menyumbang sekitar 50% dari kesenjangan global) adalah India (16%), Indonesia (11%), Pakistan (7,8%), Tiongkok (6,5%) dan Myanmar (6,5%). Dari perspektif global, upaya untuk meningkatkan tingkat deteksi dan pengobatan kasus sangat penting di negara-negara ini (WHO, 2024).

Menurut *Global Tuberculosis Report* tahun 2023, pada tahun 2022 estimasi angka insiden TB di Indonesia sebesar 385 per 100.000 penduduk, meningkat jika dibandingkan dengan angka insiden TBC tahun 2021 yaitu sebesar 354 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian TB tahun 2022 sebesar 49 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2023 jumlah semua kasus Tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 821.200 kasus, meningkat cukup tinggi bila dibandingkan semua kasus Tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2022 yaitu sebesar 677.464 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Cakupan penemuan kasus Tuberkulosis pada tahun 2023 adalah 77,5%, meningkat dari tahun 2022 yaitu 74,7%. Namun angka cakupan ini masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2023 yaitu 90% (Kementerian Kesehatan, 2024).

Capaian penemuan kasus TB Kabupaten/Kota di Sulawesi Tengah tahun 2023 belum mencapai target 90% hal ini disebabkan beberapa kendala diantaranya yaitu kasus TB di beberapa layanan fasilitas kesehatan belum dilaporkan secara realtime, faskes daerah sulit/terpencil masih terkendala jaringan internet dan keterbatasan katrid sebagai alat pemeriksaan/diagnostik utama TB, di beberapa Kabupaten mengalami kekosongan sehingga terjadi penumpukan spesimen dahak terduga TBC yang tidak dapat diperiksa. Terlihat Kabupaten Morowali dengan capaian tertinggi yaitu 140%. Kegiatan yang mendukung capaian di Kabupaten Morowali yaitu komitmen Kepala daerah dalam program P2TB terlihat dari evaluasi capaian program yang rutin dilakukan dan ditindaklanjuti, serta banyaknya kasus TB yang ditemukan dari pekerja pendatang yang berasal dari luar wilayah Kabupaten Morowali. Selanjutnya capaian Kota Palu didukung oleh LSM Penabulu yang memberdayakan kader kesehatan untuk penemuan aktif kasus TB khususnya di wilayah Kota Palu. Kemudian capaian Kabupaten Banggai didukung oleh kegiatan Inovasi yaitu Keping TBC (Ketuk Pintu Temukan Kasus TB) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2024).

Angka penemuan kasus TB di Kabupaten ToliToli yang ditemukan dan diobati tahun 2022 belum mencapai target, menunjukkan adanya fluktuasi, dari tahun 2018 (77%) kemudian terjadi penurunan pada tahun 2019 (75%) dampak dari pandemi covid-19 dan meningkat kembali pada tahun 2022. Dampak pandemi covid 19 dengan adanya kebijakan PPKM

(Pemberlakuan Pembatasan kegiatan masyarakat) sangat mempengaruhi penanggulangan penyakit TB. Namun pada tahun 2022 (52,9%) dengan dilonggarkannya PPKM disertai kegiatan penemuan aktif TB, penemuan kasus TB meningkat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 (33%) dan tahun 2021 (30,7%). Kasus TB di Kabupaten Tolitoli pada tahun 2022 yang tercatat pada SITB, terduga TB yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 2659 dan terdiagnosis TB sebanyak 415, terkonfirmasi secara bakteriologi sebanyak 358, terdiagnosis secara klinis sebanyak 34 dan extra paru sebanyak 3 penderita, resisten obat 8, anak 4 penderita sehingga jumlah penderita TBC yang diobati sebanyak 405 penderita dengan jumlah suspek yang diperiksa sebanyak 2333 suspek. Kesembuhan pada tahun 2021 80% dengan angka keberhasilan pengobatan 96% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli, 2023).

Penyakit TB paru dapat di tanggulangi dengan beberapa strategi. Salah satunya yaitu meningkatkan perilaku penderita TB paru dalam pencegahan penyakit TB paru untuk mengurangi resiko penularan TB paru. Meningkatnya penderita TB Paru di Indonesia salah satunya disebabkan oleh perilaku pencegahan penularan TB paru pada penderita TB paru yang masih kurang baik (Darmanto, 2015 dalam Virgo & Cholisah, 2021).

Perilaku yang baik terbentuk dari pengetahuan responden yang baik, semakin baik pengetahuan keluarga tentang TB semakin baik pula pencegahan penularan TB. Perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru terbentuk dikarenakan terdapatnya pengetahuan yang baik

mengenai Tuberkulosis Paru (Duduong et al., 2024). Stigma sangat berpengaruh pada program pengobatan TB paru, dimana masalah utama dalam pengobatan TB paru adalah keterlambatan dalam pengobatan dan putusnya pengobatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Miranda & Ridwan (2019), menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru pada masyarakat di wilayah Aceh Besar memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik dengan chi- square pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai p-value $0,000 < 0,05$ yang berarti hipotesa H_0 ditolak. Peneliti berpendapat bahwa semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula upaya masyarakat dalam pencegahan penularan TB Paru. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa dari 10 responden yang berpengetahuan baik ternyata hanya 2 orang (20,0%) yang memiliki upaya pencegahan yang rendah. Sedangkan dari 54 responden yang berpengetahuan kurang, terdapat 39 orang (72,2%) responden yang memiliki upaya pencegahan rendah terhadap penularan TB Paru.

Dari survey awal peneliti di dapatkan data Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Galang tahun 2022 sebanyak 67 kasus, tahun 2023 sebanyak 54 kasus, tahun 2024 meningkat menjadi 99 kasus. (Rekam Medik Puskesmas Galang, 2025)

Kejadian Tuberkulosis Paru kebanyakan ditemukan pada hunian padat dan sosial ekonomi rendah. Kondisi real yang dialami peneliti saat

peneliti melihat penderita TB paru saling berinteraksi dengan masyarakat lainnya tanpa menggunakan masker dan batuk tanpa menutup mulut menjadi alasan peneliti mengangkat judul ini dimana perilaku Masyarakat yang masih kurang dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru di wilayah tempat penelitian.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yang Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*, artinya penelitian dengan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan. Tujuannya adalah untuk melihat hubungan antara tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pasien dalam mencegah Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 24 Mei sampai dengan 25 Juni 2025

Populasi dalam penelitian ini adalah 56 responden penderita Tuberculosis Paru.

Sampel dalam penelitian ini adalah penderita Tuberculosis paru yang du dapatkan saat penelitian minimal 30 sampel. Teknik yang digunakan adalah *Non probality sampling* dengan pendekatan *Insidental Sampling*

HASIL

Penelitian dilaksanakan pada 25 Mei sampai dengan 24 Juni 2025. Jenis penelitian ini adalah metode observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Study*.

Sampel dalam penelitian ini adalah Sampel

Adapun hasil penelitian di sajikan dalam sebagai berikut :

dalam penelitian ini adalah penderita Tuberculosis paru sebanyak 30 responden dan menggunakan Teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*.

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 5.1

Distribusi Berdasarkan Umur Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 Tahun	2	6.7
20-35 Tahun	10	33.3
>35 Tahun	18	60.0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel 5.1 di atas di dapatkan distribusi umur responden tertinggi yaitu >35 tahun sebanyak 18 responden (60.0%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	13	43.3
Perempuan	17	56.7
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel 5.2 di atas di dapatkan distribusi jenis kelamin tertinggi yaitu perempuan yaitu 17 responden (56.7%).

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Berdasarkan Pendidikan Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas
Galang Kabupaten Tolitoli

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SMP	9	30.0
SMA	17	56.7
Perguruan Tinggi	4	13.3
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel 5.3 di atas di dapatkan distribusi pendidikan tertinggi yaitu SMA sebanyak 17 responden (56.7%).

2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5.4
Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Responden
di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	7	23.3
Kurang	23	76.7
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel 5.4 di atas di dapatkan distribusi pengetahuan tertinggi yaitu pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (76.7%).

b. Perilaku

Tabel 5.5
Distribusi Berdasarkan Perilaku Responden
di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
-----------	---------------	----------------

Baik	12	40.0
Kurang	18	60.0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel 5.5 di atas di dapatkan distribusi perilaku tertinggi yaitu kurang sebanyak 18 responden (60.0%).

3. Analisa Bivariat

Distribusi Berdasarkan Pengetahuan dengan Perilaku Responden

Tabel 5.6

**Distribusi Berdasarkan Pengetahuan dengan Perilaku Responden di Wilayah Kerja
UPT Puskesmas
Galang Kabupaten Tolitoli**

No	Pengetahuan	Perilaku				Total		P
		Baik		Kurang		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang	6	20.0	1	3.3	7	23.3	.005
2	Baik	6	20.0	17	56.7	23	76.7	
Total		12	40.0	18	60.0	30	100.0	

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel 5.6 di atas di dapatkan distribusi Pengetahuan kurang dengan perilaku baik sebanyak 6 responden (20.0%), pengetahuan kurang dengan perilaku kurang sebanyak 1 responden (3.3%), pengetahuan baik dengan perilaku baik sebanyak 6 responden (20.0%), pengetahuan baik dengan perilaku kurang sebanyak 17 responden (56.7%).

Berdasarkan uji statistik, dengan menggunakan uji *Chi-Square* di dapatkan nilai p value = 0,005 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pasien dalam mencegah Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu terhadap suatu objek setelah melakukan penginderaan. Pengetahuan dapat

dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, dimana faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan usia. Sedangkan faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan dan sosial budaya.

Dari tabel 5.4 di atas di dapatkan distribusi

pengetahuan tertinggi yaitu pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (76.7%).

Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Pengetahuan yang baik sangat diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit TB paru. Tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit TB paru dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan TB paru. Pengetahuan yang kurang dapat terjadi karena minimnya informasi serta tidak adekuatnya informasi yang didapatkan dan diterima (Serment, Hajar, Suyanto, 2017)..

Pengetahuan yang baik juga sangat ditunjang oleh pendidikan, terutama yang memiliki pendidikan menengah ke atas. Faktor pendidikan memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan menimbulkan sifat positif serta memberikan atau meningkatkan kemampuan seseorang tentang aspek-aspek yang bersangkutan. Dilihat dari segi faktor umur responden dapat mempengaruhi pengetahuan karena umur dapat mempengaruhi seseorang, karena semakin cukup umur maka tingkat pengetahuan dan kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi.

Semakin banyak informasi yang

masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan seperti misalnya informasi tentang penyakit TB Paru yang merupakan penyakit menular dan beresiko untuk terkena ke anggota keluarga.

2. Perilaku dalam mencegah Penularan Tuberkulosis Paru

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada tidaknya informasi tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Dari tabel 5.5 di atas di dapatkan distribusi perilaku tertinggi yaitu kurang sebanyak 18 responden (60.0%).

Hasil wawancara dengan beberapa responden perilaku mereka baik mengenai pencegahan tidak lepas dari tim-tim kesehatan yang memegang program TB Paru yang sering memberikan penyuluhan kepada mereka sehingga pengetahuan mereka bertambah. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang, selain pengetahuan factor lain juga mempengaruhi seperti motivasi yang mendorong seseorang mendapatkan perilaku yang baik juga factor lingkungan yang mendukung seseorang untuk melakukan tindakan

dan berperilaku baik terhadap pencegahan penularan TB Paru kepada anggota keluarga.

3. Hubungan tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pasien dalam mencegah Penularan Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di dunia serta merupakan salah satu penyebab kematian utama pada penyakit infeksi, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia (Madolangan, 2024).

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman Tuberkulosis sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penyakit TB paru dapat di tanggulangi dengan beberapa strategi. Salah satunya yaitu meningkatkan perilaku penderita TB paru dalam pencegahan penyakit TB paru untuk mengurangi resiko penularan TB paru. Meningkatnya penderita TB Paru di Indonesia salah satunya disebabkan oleh perilaku pencegahan

penularan TB paru pada penderita TB paru yang masih kurang baik (Darmanto, 2015 dalam Virgo & Cholisah, 2021).

Dari tabel 5.6 di atas di dapatkan distribusi Pengetahuan kurang dengan perilaku baik sebanyak 6 responden (20.0%), pengetahuan kurang dengan perilaku kurang sebanyak 1 responden (3.3%), pengetahuan baik dengan perilaku baik sebanyak 6 responden (20.0%), pengetahuan baik dengan perilaku kurang sebanyak 17 responden (56.7%).

Perilaku yang baik terbentuk dari pengetahuan responden yang baik, semakin baik pengetahuan keluarga tentang TB semakin baik pula pencegahan penularan TB. Perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru terbentuk dikarenakan terdapatnya pengetahuan yang baik mengenai Tuberkulosis Paru (Duduong et al., 2024). Stigma sangat berpengaruh pada program pengobatan TB paru, dimana masalah utama dalam pengobatan TB paru adalah keterlambatan dalam pengobatan dan putusnya pengobatan.

Berdasarkan uji statistik, dengan menggunakan uji *Chi-Square* di dapatkan nilai p value = 0,005 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pasien dalam mencegah Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli.

Menurut Budiman dalam bukunya yang

berjudul pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan, dikatakan bahwa terbentuknya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor, yaitu pendidikan, informasi/ media massa, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman maupun usia, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki, usia sendiri mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Miranda & Ridwan (2019), menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru pada masyarakat di wilayah Aceh Besar memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik dengan chi- square pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai p-value $0,000 < 0,05$ yang berarti hipotesa H_0 ditolak. Peneliti berpendapat bahwa semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula upaya masyarakat dalam pencegahan penularan TB Paru. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa dari 10 responden yang berpengetahuan baik ternyata hanya 2 orang (20,0%) yang

memiliki upaya pencegahan yang rendah. Sedangkan dari 54 responden yang berpengetahuan kurang, terdapat 39 orang (72,2%) responden yang memiliki upaya pencegahan rendah terhadap penularan TB Paru.

Pada prinsipnya upaya-upaya pencegahan dilakukan dan pemberantasan tuberkulosis dijalankan dengan usaha-usaha diantaranya: pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit TBC, bahaya-bahanya, cara penularannya. Pencegahan dengan vaksinasi B.C.G pada anak-anak umur 0–14 tahun, chemoprophylactic dengan I.N.H pada keluarga, penderita atau orang-orang yang pernah kontak dengan penderita. Dan menghilangkan sumber penularan dengan mencari dan mengobati semua penderita dalam masyarakat. Adapun juga upaya pencegahan menurut WHO yaitu pencahayaan rumah yang baik, Menutup mulut saat batuk, Tidak meludah di sembarang tempat, Menjaga kebersihan lingkungan dan alat makan (Indan, 2015).

Kejadian Tuberkulosis Paru kebanyakan ditemukan pada hunian padat dan sosial ekonomi rendah. Kondisi real yang dialami peneliti saat peneliti melihat penderita TB paru saling berinteraksi dengan masyarakat lainnya tanpa menggunakan masker dan batuk tanpa menutup mulut menjadi alasan peneliti mengangkat judul ini dimana perilaku Masyarakat yang masih kurang dalam pencegahan penularan

Tuberkulosis Paru di wilayah tempat penelitian.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan dan perilaku penderita TB paru yang kurang dapat meningkatkan resiko penularan penyakit di masyarakat akibatnya akan memberikan pengaruh yang besar terhadap munculnya masalah kesehatan. Perilaku penderita TB paru yang kurang di antaranya ada beberapa penderita TB paru yang tidak meminum obat TB paru secara teratur sehingga menyebabkan bakteri menjadi resisten atau kebal terhadap obat TB paru akibatnya gejala TB paru yang di alami semakin parah karena bakteri terus berkembang biak dalam tubuh dan dengan mudah berpindah dan menginfeksi orang lain. Masih banyak penderita TB paru yang tidak menutup mulut menggunakan sapu tangan atau tissue saat batuk atau bersin, tidak menggunakan masker didepan umum sedangkan seperti kita ketahui bahwa kuman TB paru menular lewat dahak yang keluar dari mulut penderita TB paru. Ada juga beberapa penderita TB paru yang kadang-kadang masih meletakkan masker disembarang tempat, jarang membuka ventilasi jendela adapun maksud membuka ventilasi jendela agar sinar matahari langsung masuk ke dalam ruangan untuk membunuh kuman TB paru yang mungkin ada dalam ruangan. Serta Kebiasaan

merokok juga dapat meningkatkan terjadinya penyakit TB paru.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar pengetahuan responden kurang sebanyak 23 responden (76.7%).
2. Sebagian besar perilaku kurang sebanyak 18 responden (60.0%).
3. Ada hubungan antara tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pasien dalam mencegah Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galang Kabupaten Tolitoli

DAFTAR RUJUKAN

Al-Qur'an dan Terjemahannya

Badu, F. D. (2021). *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan* (Risnawati, Ed.). Penerbit Media Sains Indonesia.

Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>

Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli. (2023). *Buku Profil Kesehatan Kabupaten Tolitoli Tahun 2022*.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*

- 2023.
- Duduong, A. M., Valerie, Fretes, F. de, & Gasong, D. N. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru dalam Keluarga. *Journal of Human Health*, 3(2), 1–10.
- Fadil, D. A. (2024). *Pencegahan dan Pengobatan Tuberkulosis (TBC)* (Rusli (ed.)). Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI).
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Fawwaz, F., Susanto, A., & Sukmaningtyas, W. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(2), 69-77.
- Fikri, M., Pelawi, A. M. P., & Deniati, K. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru Dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1574.
- Idaningsih, A., & Indriyani, Y. W. I. (2021). *Psikologi Kebidanan* (A. Rahmawati, Ed.). Rumah Pustaka.
- Kaban, A. R., Siregar, M. A., & Bakti, A. S. (2023). Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan TBC Di Puskesmas Glugur Darat Medan. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), 197-207.
- Kaka, M. P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (Tbc). *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(2), 6-12.
- Kementerian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kementerian Kesehatan. (2025a). *Buku Panduan Kader Tuberkulosis (Langkah dalam Pencegahan, Deteksi Dini, dan Pendampingan Pasien TBC di Masyarakat)* (T. T. Pakasi (ed.)). Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan. (2025b). *Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis (Langkah dalam Pencegahan, Deteksi Dini, dan Pendampingan Pasien TBC di Masyarakat)* (T. T. Pakasi (ed.)).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana*

- Kurniasih, D. N., & Widianingsih, C. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tb Pada Penderita Tb Paru Di Poli Paru Rumah Sakit Prof. Dr. Sulianti Saroso. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 1(2), 28-31.
- Lubis, D. P. U., Meilani, M., & Wulandari, R. P. (2023). *Peningkatan Quality Of Life Pada Ibu Hamil*. Penerbit K-Media.
- Madolangan, J. (2024). *Tata Laksana TBC Ekstra Paru Dan Studi Kasus* (Guepedia/Ag (ed.)). Guepedia.
- Miranda, O. M., & Ridwan, A. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru. *JIM FKep*, IV(2), 42–47. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/12375/5369>
- Mujahidah, Z., Silalahi, M. K., Prestisia, R. P., & Djubaidah, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru di Poli Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 130-136.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noviati, E., Kurniawan, R., & Kusumawaty, J. (2023). *Cegah TBC dengan Senam Sehat Yoga* (S. Anwar & S. Badriah (eds.); Edisi Pert). Wawasan Ilmu.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Rekam Medik, UPT Puskesmas Galang, 2025
- Ridwan, A. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB PARU. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 4(2).
- Panduan Penulisan Skripsi, ITKeS Muhammadiyah SIDRAP, 2025
- Pieter, H. Z., Janiwarti, B., & Saragih, M. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan* (Edisi Pertama). Kencana.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap dengan Konsep Teori*,

Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner (R. Indra (ed.)). Penerbit Andi.

Trindiana, D., & Mangesa, E. N. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Tb Paru Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Makassar* (Doctoral Dissertation, Stik Stella Maris).

Virgo, G., & Cholisah, N. (2021). *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Tahun 2021*. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* (Cetakan II, Ed.). Nuha Medika.

WHO. (2024). *Global Tuberculosis Report*. World Health Organization.

Zatihulwani, E. Z., Aryani, H. P., & Soelistyo, A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan sikap pencegahan penularan tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 7-7.