

**CORRELATION BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND  
PUBLIC ATTITUDE DUE TO THE EFFORT TO PREVENT  
TUBERCULOSIS DISEASE (TB) IN PUSKESMAS CAKRANEGARA  
DISTRICT**

Diah Permatasari, I Komang Gerudug, E. Hagni Wardoyo

**Background:** Tuberculosis (TB) is one of the infectious diseases which is caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Mataram municipality was given the largest contribution of tuberculosis prevalence in West Nusa Tenggara. Puskesmas Cakranegara district is contribute the largest tuberculosis case for Mataram municipality in the third last years. Prevention of the disease is the most important thing to againts tuberculosis, where knowledge and attitude are component to support the prevention of tuberculosis.

**Objective:** To determine the correlation between the level of knowledge and public attitude due to the effort to preventing tuberculosis disease in Puskesmas Cakranegara district.

**Method:** This study is a cross sectional study. The purposive sampling method is used in this study. The questionnaires previously was tested for validity and reliability is used in this study. Data tabulated and analysed using spss program version 16.0.

**Results:** The result showed that good prevention effort of tuberculosis are 15 respondents, 26 respondents has good enough prevention effort, and 15 respondents has bad prevention effort. The strength of correlation between the level of knowledge and the effort of prevention is weak ( $r = 0,338$ ,  $p = 0,011$ ) and the strength of correlation between attitude and the effort of tuberculosis prevention is weak ( $r = 0,382$ ,  $p = 0,014$ ).

**Conclusion:** The good knowledge and positif attitude is not strong enough to puss the effort of public to prevent the tuberculosis disease. In this study, there is no correlation between knowledge and public attitude due to the effort to prevention Tuberculosis (TB) in Puskesmas Cakranegara district.

**Keywords:** Tuberculosis, Knowledge, Attitude, Prevention, Public

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan global dan merupakan penyebab kematian ke dua setelah HIV/AIDS.<sup>1</sup> Pada tahun 2013 diperkirakan ada 9 juta orang menderita TB, 1,5 juta orang meninggal akibat TB, dan 360.000 diantaranya positif mengidap HIV.<sup>2</sup>

Kota Mataram sebagai kota provinsi di NTB merupakan salah satu kabupaten/kota yang menyumbang angka prevalensi tuberkulosis tertinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya. Pada tahun 2011 terdapat 264 kasus dengan prevalensi 65 per 100.000 penduduk. Tuberkulosis paru juga menjadi penyebab kematian urutan ke tiga yaitu sebesar 6,2% dari 15 penyebab kematian di Kota Mataram pada tahun 2011.<sup>3</sup>

Pada tiga tahun terakhir wilayah kerja Puskesmas Cakranegara selalu masuk dalam 3 besar wilayah sebagai penyumbang kasus TB terbesar di Kota Mataram dan pada tahun 2014 wilayah kerja Puskesmas Cakranegara menduduki peringkat pertama sebagai jumlah prevalensi TB terbanyak di Kota Mataram.<sup>4</sup>

Pencegahan penyakit merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan. Perawatan pencegahan melibatkan aktivitas peningkatan kesehatan termasuk program pendidikan kesehatan khusus, yang dibuat untuk membantu klien menurunkan risiko sakit, mempertahankan fungsi yang maksimal, dan meningkatkan kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan yang baik.<sup>5</sup> Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan yang baik apabila

tidak ditunjang dengan sikap yang positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, seperti yang diungkapkan oleh Benyamin Bloom (1908) bahwa domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan.<sup>6</sup> oleh karena itu, sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan. Maka dari itu, pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan pencegahan penyakit tuberkulosis (TB).<sup>6</sup>

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*.

### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara pada bulan Januari 2015.

### **Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara. Sampel penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara yang dipilih sesuai keinginan peneliti (*purposive sampling*), sampel diambil dari kelurahan Selagalas dan Turida.

Perhitungan sampel menggunakan rumus analitik korelasi yang menghasilkan 56 sampel.

### **Variabel Penelitian**

1. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat.

2. Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah upaya pencegahan penyakit tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara.

### **Definisi Operasional**

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui responden mengenai penyakit tuberkulosis paru, seperti pengertian, gejala, penyebab, cara penularan dan tindakan pencegahan.
2. Sikap merupakan penilaian, persepsi responden terhadap upaya pencegahan penyakit TB yang dilakukan pada kehidupan sehari-hari.
3. Upaya pencegahan adalah tindakan yang pernah dilakukan responden dalam mencegah penyakit tuberkulosis paru.

### **Analisis Statistik**

1. **Analisis Univariat**

Analisa univariat merupakan analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam

bentuk tabel atau grafik. Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan dan sikap, dan variabel terikatnya adalah upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui korelasi antara variabel dalam penelitian berupa korelasi antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara . Analisis ini menggunakan uji *Spearman rank (Rho)*.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan penelitian pada 56 responden didapatkan karakteristik responden sesuai dengan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, tingkat pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Total	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
10-15 tahun	10	17,9
15-50 tahun	43	76,8
>50 tahun	3	5,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	30	53,6
Laki-laki	26	46,4
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Sekolah	7	12,5
SD	10	17,9

SMP	17	30,4
SMA	15	26,8
Perguruan Tinggi	7	12,5
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	12	21,4
Wirausaha	8	14,3
Karyawan Swasta	3	5,4
PNS	1	1,8
Tidak Bekerja	1	1,8
Lain-lain	5	8,9
Pelajar	22	39,3
Mahasiswa	4	7,1
<b>Penghasilan keluarga per bulan</b>		
≤ 500.000	20	35,7
600.000-1.000.000	18	32,1
1.100.000-1.500.000	14	25,0
1.600.000-3.000.000	1	1,8
>3.000.000	3	5,4

Berdasarkan tabel 1. diatas dapat dilihat bahwa karakteristik usia responden penelitian ini didominasi oleh kelompok 15-50 tahun (usia produktif) yaitu sebanyak 43 orang (76,8%) dengan usia terbanyak yaitu 20 tahun dan rata-rata usia 37,5 tahun. Selanjutnya jenis kelamin responden yang paling mendominasi adalah perempuan yaitu sebanyak 30 orang (53,6%). Berdasarkan latar belakang pendidikan, responden penelitian kebanyakan merupakan lulusan SMP (Sekolah Menengah Pertama) yaitu sebanyak 17 orang (30,4%), untuk pekerjaan yang mendominasi adalah pelajar yang berjumlah 22 orang (39,3%) dan untuk penghasilan, terlihat jumlah penghasilan terbanyak responden yaitu sebesar ≤ Rp. 500.000 sebanyak 20 orang (35,7%).

Dibawah ini adalah hasil pengukuran pengetahuan responden tentang Tuberkulosis (TB) yang ditampilkan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Tuberkulosis (TB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara**

Karakteristik	Total	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Tinggi	34	60,7
Sedang	16	28,6
Rendah	6	10,7
<b>Total</b>	56	100,0

Keterangan : (i) Tinggi, jika skor tingkat pengetahuan responden  $\geq 75\%$  atau skor  $> 26$ ; (ii) Sedang, jika skor tingkat pengetahuan responden antara 55-74% atau skor 18-26; (iii) Rendah, jika skor tingkat pengetahuan responden  $< 55\%$  atau skor  $< 18$ .

Berdasarkan tabel 2. diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang Tuberkulosis (TB) kebanyakan dapat dikategorikan tinggi. Dimana jumlah responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 34 orang (60,7%), sedangkan 16 orang (28,6%) memiliki pengetahuan sedang dan 6 orang (10,7%) memiliki pengetahuan yang rendah.

**Tabel 3. Distribusi Sikap Responden Tentang Tuberkulosis (TB) di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara**

Karakteristik	Total	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Sikap</b>		
Positif	46	82,1
Negatif	10	17,9
<b>Total</b>	56	100,0

Keterangan : (i) Positif (mendukung upaya pencegahan penyakit TBC) jika skor  $> \text{mean}$  atau skor  $> 21$ ; (ii) Negatif (menolak upaya pencegahan penyakit TBC) jika skor  $< \text{mean}$  atau skor  $\leq 21$ .

Berdasarkan tabel 3. diatas menunjukkan bahwa sikap responden terhadap Tuberkulosis (TB) sebagian besar positif. Jumlah responden dengan sikap positif yaitu 46 orang (82,1%) dan responden dengan sikap negatif berjumlah 10 orang (17,9%).

**Tabel 4. Distribusi Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis (TB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara**

Karakteristik	Total	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Upaya Pencegahan</b>		
Baik	15	26,8
Cukup	26	46,4
Kurang	15	26,8
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Keterangan : (i) Baik jika skor responden  $\geq 75\%$  atau skor  $> 19$ ; (ii) Cukup jika skor responden antara 55-74% atau skor 14-19; (iii) Kurang jika skor responden  $< 55\%$  atau  $< 14$ .

Berdasarkan tabel 4. diatas dapat dilihat bahwa upaya pencegahan terhadap penyakit Tuberkulosis (TB) responden sudah baik, sebanyak 15 orang (26,8%) memiliki upaya yang baik, selanjutnya sebanyak 26 orang (46,4%) memiliki upaya pencegahan cukup dan 15 orang (26,8%) memiliki upaya pencegahan yang kurang.

Analisis nonparametrik pada penelitian ini digunakan uji korelasi *Spearman rank (Rho)* tanpa harus menentukan terlebih dahulu distribusi data yang normal dan varians data. Uji korelasi *Spearman rank (Rho)* digunakan karena semua variabel dari penelitian ini diklasifikasikan sebagai variabel kategorik ordinal.<sup>7</sup>

**Tabel 5. Korelasi Antara Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (TB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara**

Pengetahuan	Upaya Pencegahan						Nilai r	p value	
	Baik		Cukup		Kurang				Total
	N	%	N	%	N	%			
Tinggi	13	38,2%	14	41,1%	7	20,7%	<b>34</b>	<b>100,0</b>	
Sedang	2	12,5%	10	62,5%	4	25,0%	<b>16</b>	<b>100,0</b>	
Rendah	0	0%	2	33,3%	4	66,7%	<b>6</b>	<b>100,0</b>	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>26,7%</b>	<b>26</b>	<b>46,4%</b>	<b>15</b>	<b>26,9%</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>	



Tabel 5. menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 34 orang (100%) terdapat 13 orang (51,3%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik, 14 orang (41,1%) memiliki upaya pencegahan yang cukup dan 7 orang (20,7%) memiliki upaya pencegahan kurang. Responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 16 orang (100%) terdapat 2 responden (12,5%) yang memiliki upaya pencegahan yang baik, 10 orang (62,5%) memiliki upaya pencegahan cukup dan 4 orang (25,0%) memiliki upaya pencegahan kurang. Selanjutnya responden yang memiliki pengetahuan rendah tidak terdapat responden yang memiliki upaya pencegahan baik, sebanyak 2 orang (33,3%) memiliki upaya pencegahan yang cukup, dan terdapat 4 orang responden (66,7%) yang memiliki upaya pencegahan kurang. Berdasarkan hasil dari uji korelasi *Spearman* antara tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan tuberkulosis didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,011 ( $p < 0,05$ ) dan didapatkan kekuatan korelasi ( $r$ ) sebesar 0,338 yang menandakan tidak ada korelasi yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan tuberkulosis.

**Tabel 6. Korelasi Antara Sikap Masyarakat dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara**

Sikap	Upaya		Pencegaha n		Total	Nilai r	p value	
	Baik		Cukup					Kurang
	N	%	N	%				
Positif	15	32,6%	22	47,8%	9	19,6%	46	100,0
Negatif	0	0%	4	40,0%	6	60,0%	10	100,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>26,7%</b>	<b>26</b>	<b>46,6%</b>	<b>15</b>	<b>26,7%</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 6. di atas dapat dilihat bahwa terdapat 46 responden (100%) memiliki sikap positif terdapat 15 orang (32,6%) memiliki upaya pencegahan

yang baik, 22 orang (47,8%) memiliki upaya pencegahan cukup dan 9 orang (19,6%) memiliki upaya pencegahan kurang. Dapat dilihat juga terdapat 10 orang (100%) responden memiliki sikap negatif, tidak terdapat responden yang memiliki upaya pencegahan yang baik, 4 orang (40,0%) memiliki upaya pencegahan yang cukup dan 6 orang (60,0%) memiliki upaya pencegahan yang kurang. Hasil dari uji korelasi *Spearman* antara sikap dan upaya pencegahan tuberkulosis didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,014 ( $p < 0,05$ ) dan kekuatan korelasi ( $r$ ) sebesar 0,382 yang menandakan bahwa tidak ada korelasi yang bermakna antara sikap masyarakat dengan upaya pencegahan tuberkulosis.

Jadi, berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara. Hal ini berarti bahwa, pengetahuan yang baik tidak cukup mampu untuk mendorong upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara. Selanjutnya, dari hasil penelitian tidak terdapat korelasi antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis. Artinya, sikap positif masyarakat belum dapat mendorong masyarakat tersebut untuk memiliki upaya yang baik dalam pencegahan penyakit tuberkulosis.

## **SIMPULAN**

1. Tingkat pengetahuan responden terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara dari 34 orang, terdapat 13 orang memiliki upaya pencegahan yang baik, 14 orang

memiliki upaya pencegahan cukup, dan 7 orang memiliki upaya pencegahan kurang.

2. Sikap responden terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara sebagian besar positif, yaitu berjumlah 46 orang. Terdapat 15 orang memiliki upaya pencegahan yang baik, 22 orang memiliki upaya pencegahan cukup, dan 9 orang memiliki upaya pencegahan kurang.
3. Tidak terdapat korelasi bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara.
4. Tidak terdapat korelasi bermakna antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2013). *WHO Global Tuberculosis Report 2012*, World Health Organization : Geneva. Tersedia di: [http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/). Di akses pada tanggal 2 November 2014.
2. World Health Organization. (2015). *WHO Global Tuberculosis Report 2014*, World Health Organization : Geneva. Tersedia di: [www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/). Di akses pada tanggal 15 Februari 2015.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2012). *Profil Konsumsi Sumber Antioksidan Alami, Status Gizi, Gaya Hidup, dan Sanitasi Lingkungan pada Daerah-Daerah dengan TB Paru Tinggi di Indonesia*. Tersedia di : [grey.litbang.depkes.go.id](http://grey.litbang.depkes.go.id). Diakses pada tanggal 17 Februari 2015.
4. Laporan Tahunan Puskesmas Cakranegara Tahun 2014.
5. Potter, P. A. & Perry, A. N. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: EGC.
6. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Dahlan, M., S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, Multivariat, Dilengkapi Dengan Menggunakan SPSS Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.