



Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pasien Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di RS Bhakti Asih Brebes

¹Moch. Hendro Nurrokhim *, ²Erna Melastuti, ³Retno Setyawati

^{1, 2, 3}Universitas Islam Sultan Agung Semarang

*Corresponding Author: hendromoch29@gmail.com

Abstract. Tuberculosis (TB) was the second leading cause of death worldwide after COVID-19 in 2022. Patient behavior plays an essential role in the prevention and transmission of TB. This behavior is acquired from various experiences and interactions with their environment, manifested in knowledge, attitudes, and actions. This study aimed to determine the relationship between knowledge and patient behavior in preventing pulmonary TB transmission. This descriptive analysis study employed a cross-sectional approach. A total sample of 30 pulmonary TB patients was selected using Accidental sampling technique. Patient behavior and knowledge about TB prevention and transmission were measured using valid and reliable questionnaires. The analysis was performed using Spearman rank test to determine the relationship between variables. A total of 22 patients (73.3%) had good knowledge, and 20 patients (72%) exhibited good prevention and transmission behavior. There was a significant relationship between knowledge and patient behavior in preventing pulmonary TB transmission ($p = 0.042$; $r = 0.373$). There is a relationship between knowledge and patient behavior in preventing pulmonary TB transmission at Bhakti Asih Brebes Hospital. Hospital can provide health education related to pulmonary TB or regular outreach, so that patients and families have adequate knowledge about pulmonary TB.

Keywords: Behavior, Knowledge, Transmission, Tuberculosis

Abstrak. Tuberkulosis (TB) menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah COVID-19 pada tahun 2022. perilaku pasien memiliki peran yang esensial dalam pencegahan dan penularan TB, perilaku tersebut diperoleh dari berbagai macam pengalaman dan interaksi dengan lingkungannya yang diwujudkan pada pengetahuan, sikap dan tindakan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pasien dalam pencegahan penularan TB paru. Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode Analisis deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang terkumpul sebanyak 30 pasien TB paru menggunakan teknik Accidental sampling. perilaku dan pengetahuan pasien tentang pencegahan dan penularan TB diukur menggunakan kuesioner yang valid dan reliabel. Analisis yang dilakukan menggunakan uji Spearman rank untuk mengetahui hubungan antara variabel. Sebanyak 22 pasien (73,3%) memiliki pengetahuan yang baik dan 20 pasien (72%) memiliki perilaku pencegahan dan penularan yang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pasien dalam pencegahan penularan TB paru ($p = 0,042$; $r = 0,373$). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pasien dalam pencegahan penularan TB paru di RS Bhakti Asih Brebes. Pihak rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait TB Paru atau sosialisasi secara berkala, agar pasien dan keluarga memiliki pengetahuan yang adekuat tentang TB Paru.

Kata Kunci: Pengetahuan, Penularan, perilaku, Tuberkulosis

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Info Pusat Kementerian Kesehatan Tahun 2021 yang dimana pengertian Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut menyebar dari penderita TBC melalui udara. Kuman TBC ini biasanya menyerang organ paru bisa juga diluar paru (extra paru). Hampir seperempat penduduk dunia terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis*, sekitar 89% TBC diderita oleh orang dewasa, dan 11% diderita oleh anak-anak. Sampai saat ini (Pandemi COVID19), TBC masih merupakan penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS, dan merupakan salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan penderita TBC tertinggi di dunia setelah India dan China. Secara global, diperkirakan 9,9 juta orang menderita TBC pada tahun 2020 (Kemenkes RI., 2021).

Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), TBC masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini. TBC menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah COVID-19 pada tahun 2022. lebih dari 10 juta orang terjangkit penyakit TBC setiap tahunnya. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat penyakit TBC tinggi (sekitar 50%). Secara global pada tahun 2022, TBC menyebabkan sekitar 1,30 juta kematian. Dengan pengobatan yang direkomendasikan WHO, 85% kasus TBC bisa disembuhkan. Jumlah orang yang baru di diagnosis sakit TBC secara global adalah 7,5 juta pada tahun 2022.

Berdasarkan *Global TB Report* Tahun 2023, Indonesia berada pada posisi kedua dengan jumlah beban kasus TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh Cina. Dengan jumlah kasus TBC diperkirakan sebanyak 1.060.000 kasus TBC dan 134.000 kematian akibat TBC per tahun di Indonesia (terdapat 17 orang yang meninggal akibat TBC setiap jamnya).

Secara umum, penemuan kasus TBC di Indonesia pada tahun 2022 merupakan penemuan kasus tertinggi sejak 1 dekade terakhir, yaitu sebesar 724.309 kasus. Peningkatan penemuan kasus ini melebihi penemuan kasus TBC sebelum Pandemi COVID-19. Jika dilihat tren jumlah notifikasi kasus TBC dari tahun 2018 sampai dengan 2022, penemuan dan peaporan kasus Tuberkulosis dari fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) swasta cenderung meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2018 sebesar 120.121 kasus atau 21% dari Total kasus ditemukan dari fasyankes swasta sementara pada

tahun 2022 sebesar 198.825 kasus atau 28% dari Total kasus ditemukan dari fasyankes swasta (Tim Kerja TBC, Direktorat P2PM, 2022).

Provinsi Jawa Tengah menjadi provinsi dengan kasus Tuberkulosis tertinggi ketiga setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Terjadi peningkatan jumlah kasus yang awalnya 18.242 kasus tahun 2010 menjadi 23.919 kasus di tahun 2022. Peningkatan yang cukup signifikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2020). Jumlah kasus TB di Jawa Tengah merupakan akumulasi jumlah kasus yang terdapat di kabupaten/kota yang ada di Jawa Tengah, salah satunya yaitu kabupaten Brebes. Kabupaten Brebes menjadi kabupaten di Jawa Tengah yang menjadi salah satu kasus TB tertinggi se-Jawa Tengah. Dari data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah sebanyak 1.186 kasus pada tahun 2021. Hingga kini jumlah kasus TB di tahun 2022 yaitu sebanyak 4.280 kasus. Angka tersebut menunjukkan bahwa kasus baru TB di kabupaten Brebes masih tinggi (Badan Pusat Statistik Provinsi JATENG, 2024).

Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes sendiri berada di daerah Kabupaten Brebes yang meayani pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap dengan berbagai macam penyakit, salah satunya yaitu pasien dengan diagnosa TB Paru (TBC). Jumlah kasus TB di RS Bhakti Asih Brebes mencapai ± 250 pasien per triwulan. Dari banyaknya jumlah pasien TB seringkali pasien kurangnya kesadaran atau perilaku dalam mengurangi penularan TBC karena kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya.

Sebagai rumah sakit rujukan yang ada di Kabupaten Brebes, Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes telah melakukan beberapa upaya untuk menurunkan angka penularan pada penderita TB paru, mulai dari penjarangan *suspect* (orang yang di curigai menderita TB paru), Pemeriksaan untuk penegakan diagnosa dengan menggunakan *GeneXpert/TCM*, hingga pengobatan dengan OAT. Pengobatan setelah dilakukan penegakkan diagnosa dapat diteruskan ke puskesmas terdekat dari rumah penderita. Namun bagi penderita TB paru yang juga mengaami komplikasi, penanganan penyakit TB dapat diayani di Pojok DOTS yang teretak di Poiklinik Paru di Rs Bhakti Asih Brebes. Namun, kenda yang sering terjadi pada penderita TB paru salah satunya kurangnya edukasi dan kesadaran tentang pencegahan dan penularan TB paru. Penderita TBC yang mempunyai kurangnya pengetahuan dan sikap kurang baik tentang TBC, maka perilaku pencegahan penularan TB juga kurang baik. Pengetahuan dan sikap yang baik menjadi faktor dominan yang memengaruhi perilaku pencegahan penularan TB (Ramadhan, 2021). Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka tingkat pengetahuannya semakin tinggi pengetahuan

semakin besar kemampuan menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasan lebih luas (Suparyanto, 2011).

Meningkatnya angka kejadian TB paru di Indonesia mengakibatkan peningkatan jumlah penularan kuman Tuberkulosis dalam masyarakat, sehingga diperlukan pelaksanaan perawatan, pengobatan dan pencegahan penularan TB paru yang benar. Sebagian besar kasus TB paru dapat disembuhkan. Namun, bila tidak ditangani dengan tepat atau hingga tuntas, TB paru bisa berkembang menjadi kasus yang berat karena dapat menyebabkan kerusakan di organ tubuh lainnya. Pencegahan penularan TBC ini dilakukan untuk mencegah orang di sekitar baik keluarga maupun masyarakat agar tidak tertular kuman TBC. Faktor yang sangat penting dalam pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis adalah faktor pengetahuan, sikap, pendidikan serta perilaku seseorang dalam menanggapi pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis. Pengetahuan dan sikap dalam pencegahan penularan penyakit TB paru merupakan faktor dalam upaya pencegahan penularan 3 penyakit TB yang harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik dan sikap yang benar, untuk dapat meningkatkan kepatuhan dan mencegah penularan penyakit TB paru. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak informasi yang dimiliki oleh seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki seseorang (Notoatmodjo, 2015).

Perilaku dari keluarga penderita TB Paru memiliki peran penting dalam pencegahan penularan TB paru. Jumlah pasien TB paru yang meningkat di Indonesia diakibatkan karena perilaku tidak sehat seperti keluarga masih menggunakan alat makan dan minum bersama-sama, rumah dengan pencahayaan yang kurang, pasien mudah di sembarang tempat. Selain itu, Masyarakat masih banyak yang meyakini bahwa adanya mitos yang terkait dengan penularan TB paru masih dijumpai di masyarakat. Misalnya, anggapan masyarakat bahwa kontak langsung dengan pasien TB (infeksius) tidak menyebabkan tertular TB paru. Masyarakat percaya bahwa bahwa TB paru disebabkan karena kebiasaan merokok, minum alkohol, makan gorengan, tidur di antai dan tidur terau malam (Kemenkes RI, 2011).

Perilaku seseorang dipengaruhi dari berbagai macam penguasaan dan interaksi dengan lingkungannya yang diwujudkan pada pengetahuan, sikap dan tindakan (Sarwono, 2018). Pengetahuan seseorang akan menumbuhkan sikap dan mendorong tindakannya. Perilaku yang didasari pengetahuan sifatnya lebih menetap (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Wibowo (2019) menyimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan tentang penularan dengan perilaku pencegahan penularan TB Paru. Penelitian Miranda dan Arfiza (2019) menyimpulkan ada hubungan tingkatan pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru. Hasil penelitian Adawiyah (2020) menyimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan penderita Tuberkulosis terhadap perilaku upaya pencegahan penularan Tuberkulosis. Penelitian Ramadhan et a (2021) menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, pencarian pengobatan, keteraturan menean OAT, dan pendidikan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penularan TB. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pasien dalam pencegahan penularan TB paru di RS Bhakti Asih Brebes.

2. METODE

Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode Analisis deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang terkumpu sebanyak 30 pasien TB Paru menggunakan teknik *Accidental Sampling*. perilaku dan pengetahuan pasien tentang pencegahan dan penularan TB diukur menggunakan kuesioner yang valid dan reliabel. Analisis yang dilakukan menggunakan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan antara perilaku pasien dalam pencegahan penularan TB paru. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan statistik menggunakan uji *Spearman Rank*, uji ini diambil untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pasien dalam pencegahan penularan TB paru.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik (n = 30)

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
26 – 45	16	53,3
46 – 65	14	46,7
Jenis Kelamin		
laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Pendidikan		
SD	6	20
SMP	8	26,7
SMA	12	40
Perguruan Tinggi	4	13,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	5	16,7
Buruh	9	30
Petani	5	16,7
Swasta	8	26,7
Pegawai	3	10

Total	30	100
--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dalam penelitian ini, karakteristik responden pasien TB Paru di RS Bhakti Asih Brebes, dimana usia dengan rentang 26 – 45 tahun merupakan kategori usia terbanyak pada pasien TB Paru dengan jumlah 16 pasien atau 53,3% dan jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah paling banyak dengan jumlah 17 pasien atau 56,7%. Sementara pendidikan terbanyak pada pasien TB Paru adaah SMA dengan jumlah 12 pasien atau 40%. Sedangkan pekerjaan pasien TB Paru paling banyak adaah buruh dengan jumlah 9 pasien atau 30%.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa usia pasien TB Paru paling banyak pada penelitian ini adaah usia dewasa dengan rentang 26 – 45 tahun. Dalam studi yang dilakukan Rahmawati et a. (2022) usia merupakan salah satu faktor risiko yang signifikan dalam menentukan kerentanan seseorang terhadap infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, penyebab Tuberkulosis paru. Kerentanan ini sangat terkait dengan status imunitas individu, di mana bakteri Tuberkulosis lebih mudah menginfeksi mereka yang memiliki daya tahan tubuh yang emah. Sementara itu, data nasiona menunjukkan bahwa keompok usia 45 – 54 tahun memiliki tingkat kejadian Tuberkulosis paru (TB Paru) tertinggi. Meskipun demikian, keompok usia lainnya juga berisiko tertuar atau mengaami TB Paru (Word Heath Organization, 2020).

Tuberkulosis adaah penyakit infeksius yang disebabkan oeh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat disembuhkan dengan penanganan yang tepat. Keberhasilan penanganan Tuberkulosis sangat dipengaruhi oeh kecepatan diagnosis. Semakin cepat Tuberkulosis terdeteksi, semakin besar peuang kesembuhan dan pencegahan penyebaran penyakit (Organisation for Economic Co-operation and Deveopment, 2024). Seiring dengan bertambahnya usia, individu yang tergoong dalam keompok dewasa akhir (di atas 50 tahun) mengaami penurunan fungsi sistem kekebaan tubuh secara signifikan dibandingkan dengan keompok usia yang lebih muda (Wahdi & Puspitosari, 2021). Penurunan ini tidak hanya disebabkan oeh proses penuaan bioogis yang merupakan kejadian aamiah, tetapi juga sangat terkait dengan invousi atau penyusutan keenjar timus. Keenjar timus memiliki peran krusia dalam produksi dan pematangan imfosit T, yang merupakan komponen utama dari respons imun seuer. Akibat penyusutan timus, produksi imfosit T mengaami penurunan, yang berdampak pada perubahan respons imun, baik yang diperantarai oeh se (imun seuer) maupun antibodi (imun humora). Pada

ansia, perubahan ini menyebabkan peningkatan risiko terhadap berbagai gangguan kesehatan yang meibatkan sistem imun. Mereka menjadi lebih rentan terhadap infeksi penyakit, termasuk infeksi bakteri, virus, dan jamur. Status imunitas yang menurun pada ansia juga meningkatkan risiko infeksi TB Paru, sebuah penyakit infeksi yang disebabkan oeh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Fahdhienie et a., 2020).

Jenis kelamin pada penelitian ini memperlihatkan bahwa pasien TB Paru berjenis kelamin laki-laki memiliki proporsi lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Prevaensi Tuberkulosis TB Paru pada laki-laki lebih tinggi secara signifikan dibandingkan perempuan, dengan rasio risiko mencapai 4,24. Perbedaan risiko ini sebagian besar disebabkan oeh kebiasaan merokok yang lebih umum ditemukan pada populasi pria. Studi epidemiologi dan penelitian biomoekeer telah mengonfirmasi bahwa merokok memiliki dampak negatif terhadap fungsi sistem imun. Paparan terhadap senyawa kimia dalam rokok dapat mengganggu mekanisme pertahanan tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis*, agen penyebab TB Paru (Praambang & Setiawan, 2021).

Pendidikan juga merupakan salah satu faktor risiko seseorang dengan mudah terinfeksi TB Paru, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien TB Paru paling banyak memiliki pendidikan SMA. Terdapat koreasi positif antara tingkat pendidikan individu dengan efektivitas pemahaman dan pengoahan informasi terkait Tuberkulosis. Kapasitas ini memfasiitasi impementasi strategi pencegahan penyakit. lebih anjut, peningkatan eve edukasi inear dengan peningkatan status kesehatan secara komprehensif (Muhammad, 2019). Tingkat pendidikan berkoreasi dengan kemampuan pasien dalam mengakses dan memahami informasi tentang Tuberkulosis. Pemahaman yang baik ini seanjutnya dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menghadapi penyakitnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan paling banyak pada pasien TB Paru adaah petani, penelitian Majdi (2022) menunjukkan bahwa terdapat koreasi antara status pekerjaan dan risiko Tuberkulosis. Meskipun pekerjaan tidak secara langsung mempengaruhi pertumbuhan bakteri penyebab Tuberkulosis, individu yang tidak bekerja cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses fasiitas kesehatan yang memadai. Sementara Mar'iyah & Zukarnain (2021) mengungkapkan bahwa Beberapa jenis pekerjaan memiliki risiko lebih tinggi terpapar bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, penyebab penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru), akibat potensi interaksi langsung dengan individu yang terinfeksi. Profesi yang paling berisiko adaah tenaga kesehatan, terutama mereka yang berinteraksi secara langsung dengan pasien TB. Namun, pekerjaan ain seperti

pekerja pabrik juga berpotensi terpapar. lingkungan kerja tertentu dapat menjadi faktor yang memfasilitasi penularan penyakit ini.

b. Analisis Univariat

Tabel 2. Deskripsi Variabel Penelitian (n = 30)

Pengetahuan	n	Persentase (%)
Kurang	8	26,7
Baik	22	73,3

perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis	n	Persentase (%)
Kurang	10	33,3
Baik	20	66,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2 memperlihatkan bahwa pasien TB Paru paling banyak memiliki pengetahuan yang baik tentang TB Paru dengan jumlah 22 pasien atau 73,3%. pasien TB Paru paling banyak memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang baik dengan jumlah 20 pasien atau 66,7%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB Paru pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik. Penelitian Craciun et al. (2023) menjeaskan bahwa defisit dalam pengetahuan dan usaha dalam mencari layanan kesehatan TB terjadi tanpa memandang daerah tempat tinggal, jenis kelamin, atau negara, namun terdapat hubungan yang konsisten antara kurangnya pengetahuan tentang TB dan tingkat sosia ekonomi dan pendidikan yang lebih rendah. Selain itu, penelitian Badane et al. (2018) juga mengungkapkan bahwa pengetahuan tentang Tuberkulosis dipengaruhi oleh tahap pengobatan, pasien dengan tahap pengobatan lanjut (≥ 6 bulan) memiliki pengetahuan 30,8 kali lebih baik dibandingkan dengan pasien dengan tahap pengobatan intensif (< 6 bulan). Penelitian Shamu et al. (2019) mengungkapkan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan TB adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, penerima bantuan sosia, dan status pernikahan.

Pada dasarnya, tingkat pengetahuan individu tidak secara langsung mempengaruhi risiko infeksi TB, namun hal ini dapat membantu individu mengidentifikasi gejala lebih dini dan mencari pengobatan lebih cepat. Terdapat kesenjangan pengetahuan dan kesalahpahaman di antara pasien TB, bahwa faktanya pengetahuan yang akurat tentang TB tidak hanya diperlukan bagi pasien, namun juga individu yang sehat untuk melindungi diri mereka sendiri dan orang lain (Fahdhienie et al., 2024). Pengetahuan dapat

meningkatkan kesadaran individu dan masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian TB. Kesadaran masyarakat dan persepsi positif terhadap TB dan penanganannya sangat penting bagi setiap upaya dalam pengendalian TB paru (Hassan et al., 2017). Individu dengan tingkat pengetahuan yang buruk akan memiliki akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan, yang mengakibatkan keterambatan diagnosis dan pengobatan TB, serta akses terbatas terhadap tata ruang yang sehat dan asupan makanan yang tidak memadai karena keterbatasan ekonomi (ee et al., 2020).

Peneliti memiliki asumsi bahwa pengetahuan memiliki keterkaitan yang erat dengan kesehatan individu dan masyarakat, dan memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan TB paru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB Paru dalam penelitian ini memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang baik. Berdasarkan penelitian Retnowati Nes et al. (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, perilaku pencegahan TB terhadap kejadian TB. Selain itu, penelitian Juiasih et al. (2024) mengungkapkan bahwa pengetahuan, perilaku suportif, dan kepatuhan minum obat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan TB pada pasien TB. Penelitian Hanifah et al. (2024) juga mengungkapkan hal yang tidak jauh berbeda, dimana pengetahuan, perilaku pencegahan penularan pada pasien TB Paru seperti merokok, kontak dengan keluarga, kebiasaan menjemur kasur, dan membuka jendela setiap pagi berhubungan secara signifikan terhadap kejadian Tuberkulosis.

Salah satu aspek penting dalam pencegahan penularan penyakit adalah perilaku individu, dan kurangnya pemahaman tentang penularan TB paru merupakan tantangan utama, yang menghambat upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan Bäckdah & Sharma (2021). Banyak perilaku pencegahan yang kurang baik, seperti seringnya pasien terpapar di tempat umum, tidak memakai masker di dalam dan luar ruangan, tidak memberi tahu kontak dekat, pembuangan dahak yang tidak tepat, dan ventilasi ruangan yang tidak memadai (Wang et al., 2021).

Tindakan merupakan manifestasi akhir dari suatu perilaku, mencerminkan tingkat pengetahuan dan sikap individu. Tindakan yang tidak sesuai atau buruk berkontribusi pada penyebaran penyakit Tuberkulosis, yang menggarisbawahi pentingnya pemahaman dan kesadaran masyarakat akan penyakit ini (Asoukhni et al., 2023). Perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang baik bersumber dari sikap yang positif, namun tidak semua sikap positif mendorong terjadinya tindakan yang baik. Meningkatnya pengetahuan dan

sikap seseorang dapat menghasilkan perilaku kesehatan yang baik pula (Puspitasari et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa faktor interna seperti sikap dan pengetahuan yang buruk dapat menyebabkan perilaku pencegahan penyebaran Tuberkulosis kurang baik. Sikap yang baik tentu menghasilkan tindakan yang baik. Tindakan baik yang diikuti dengan pengetahuan dan sikap akan menghasilkan perilaku yang baik. Semakin tinggi pengetahuan dan sikap maka akan semakin besar kemungkinan menghasilkan perilaku yang baik, sehingga terjadi sinkronisasi antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam membentuk perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis.

c. Analisis Bivariat

Tabel 3. Tabulasi Siang Hubungan Pengetahuan dengan perilaku Pasien dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Pasien TB Paru (n = 30)

Pengetahuan	perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis				Total		<i>r_s</i>	<i>p</i> value
	Kurang		Baik		<i>n</i>	<i>%</i>		
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>				
Kurang	5	62,5	3	37,5	8	100	0,373	0,042
Baik	5	22,7	17	77,3	22	100		
Jumlah	10	33,3	20	66,7	30	100		

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa dari 8 pasien TB Paru yang memiliki pengetahuan kurang, 5 pasien atau 62,5% diantaranya memiliki perilaku yang kurang dan sisanya 3 pasien atau 37,5% memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis. Sementara dari 22 pasien TB Paru yang memiliki pengetahuan yang baik, 5 pasien atau 22,7% diantaranya memiliki perilaku yang kurang dan 17 pasien atau 77,3% memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis.

Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis pada pasien TB Paru memiliki nilai signifikansi $0,042 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dalam pencegahan penularan Tuberkulosis pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes, hubungan tersebut memiliki tingkat keeratan positif yang rendah dengan nilai $0,373$ dimana semakin kurang pengetahuan pasien maka perilaku dalam pencegahan penularan Tuberkulosis akan semakin kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Radjah et al. (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dan sikap dalam melakukan

pengecahan Tuberkulosis pada pasien TB Paru. Penelitian Huddart et a. (2018) juga mengungkapkan bahwa pengetahuan berkoreasi dengan iterasi kesehatan yang berkaitan erat dengan perilaku pengecahan Tuberkulosis seperti tidur secara terpisah dan menutup muut saat batuk.

Pengetahuan memiliki empat tingkatan yaitu tahu, memahami, apikasi, Analisis, sintesis, evaluasi (Pakpahan et a., 2021). Pengetahuan memegang peranan penting dalam membentuk perilaku seseorang. Rendahnya pengetahuan berpotensi menimbulkan perilaku yang kurang baik terkait kewaspadaan terhadap penularan Tuberkulosis paru (Ginting & Fentiana, 2023). Tingkat pengetahuan seseorang menjadi tahapan awa dalam terbentuknya suatu perilaku. Sehingga, informasi peru disampaikan kepada pasien agar mereka tahu yang kemudian dapat meningkatkan pengetahuan pasien tersebut, setelah pasien tahu dan memahami diharapkan dapat menimbulkan kesadaran dalam dirinya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiikinya. Rendahnya pengetahuan penderita mengenai cara mencegah dan menanguangi penyebaran TB dapat berakibat pada ketidakwaspadaan penderita terhadap faktor-faktor yang dapat mempengaruhi untuk terjadinya penularan TB (Ramadhani & Aristi, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan merupakan dasar atas perilaku pengecahan penularan Tuberkulosis, pasien TB paru yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit TB, termasuk cara penularan, gejaa, dan pengobatan, cenderung lebih termotivasi untuk meakukan perilaku pengecahan yang tepat. Mereka memahami risiko yang terkait dengan penyakit ini dan mengapa tindakan pengecahan penting untuk dilakukan. Pengetahuan yang baik membantu pasien menyadari risiko penularan TB kepada orang ain di sekitarnya. Kesadaran ini dapat mendorong mereka untuk lebih bertanggung jawab dalam mencegah penyebaran penyakit.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian dan Analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dalam pengecahan penyebaran Tuberkulosis pada pasien TB Paru di RS Bhakti Asih Brebes. Pihak rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait diet TB Paru melalui media embar baik, poster, atau sosiaisasi secara berkaa, agar pasien dan keluarga memiliki pengetahuan yang kuat tentang TB Paru sehingga dapat meningkatkan perilaku dalam pengecahan dan penularan.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada seluruh pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penelitian ini, terimakasih juga kepada RS Bhakti Asih Brebes yang telah mendukung terselenggaranya penelitian ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Asoukhni, M. A., Khader, Y., Abaza, H., Wison, N., & Satyanarayana, S. (2023). Tuberculosis-related knowledge, behaviors, stigmatizing attitude, and discrimination among refugees, migrants, and the general population in Jordan. *SAGE Open Medicine*, *11*, 20503121231187744. <https://doi.org/10.1177/20503121231187743>
- Bäckdahl, T., & Sharma, M. (2021). Knowledge and transmission risk awareness of tuberculosis among the pilgrims attending a religious mass gathering in India: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, *21*(1), 2141. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12192-8>
- Badane, A. A., Dedefo, M. G., Genamo, E. S., & Bekee, N. A. (2018). Knowledge and Healthcare Seeking Behavior of Tuberculosis Patients attending Gimbi General Hospital, West Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, *28*(5), 529–538. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i5.3>
- Craciun, O. M., Torres, M. D. R., Anes, A. B., & Romay-Barja, M. (2023). Tuberculosis Knowledge, Attitudes, and Practice in Middle- and Low-Income Countries: A Systematic Review. *Journal of Tropical Medicine*, *2023*, 1014666. <https://doi.org/10.1155/2023/1014666>
- Fahdhienie, F., Agustina, A., & Ramadhana, P. V. (2020). Analisis Faktor Risiko terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2019. *Sejurnal Penelitian Kesehatan*, *7*(2), 52–60. <https://doi.org/10.22435/se.v7i2.3735>
- Fahdhienie, F., Mudatsir, M., Abidin, T. F., & Nurjannah, N. (2024). Risk factors of pulmonary tuberculosis in Indonesia: A case-control study in a high disease prevalence region. *Narra J*, *4*(2), e943. <https://doi.org/10.52225/narra.v4i2.943>
- Ginting, D., & Fentiana, N. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Risiko Penularan TB Paru. *Jurnal Imu Kesehatan Dan Gizi*, *1*(4), 88–93. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i4.1710>
- Hanifah, A. D., Razak, R., Sunarsih, E., & Budiastuti, A. (2024). The Relationship Between Knowledge and Host Behavior With Pulmonary Tuberculosis Cases in the Productive Age in Rantau Aai District, Ogan Ilir Regency. *Jurnal Imu Kesehatan Masyarakat*, *15*(2), 209–219. <https://doi.org/10.26553/jikm.2024.15.2.209-219>
- Hassan, A. O., Oukoade, R., Ogbuji, Q. C., Afoabi, S., Okwuonye, . C., Kusimo, O. C., Osho, J. A., Osinowo, K. A., & Adipo, O. A. (2017). Knowledge about Tuberculosis: A Precursor to Effective TB Control—Findings from a Follow-Up National KAP Study on Tuberculosis among Nigerians. *Tuberculosis Research and Treatment*, *2017*, 6309092. <https://doi.org/10.1155/2017/6309092>

- Huddart, S., Bossuroy, T., Pons, V., Bara, S., Pai, M., & Deavaade, C. (2018). Knowledge about tuberculosis and infection prevention behavior: A nine city ongitudina study from India. *POS ONE*, *13*(10), 1. <https://doi.org/10.1371/JOURNA.PONE.0206245>
- Juiasih, N. N., Sakinah, . F., Sari, R. M., Winarso, H., Siahaan, S. C. P. T., & Gunawan, E. J. (2024). Determinants of transmission prevention behavior among Tuberculosis patients in Surabaya, Indonesia. *Infection Prevention in Practice*, *6*(4), 100404. <https://doi.org/10.1016/j.infpip.2024.100404>
- ee, G. O., Paz-Sodan, V. A., Riey-Powe, A. R., Gómez, A., Tarazona-Meza, C., Viaizan Paiza, K., Ambikapathi, R., Ortiz, K., Comina, G., Hernandez, G., Naik, N., Oberheman, R., & Ugarte-Gi, C. (2020). Food Choice and Dietary Intake among Peope with Tuberculosis in Peru: Impications for Improving Practice. *Current Deveopments in Nutrition*, *4*(2), nzaa001. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzaa001>
- Majdi, M. (2022). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Tuberkulosis Paru di Wiayah Kerja Puskesmas Koreko, Kabupaten ombok Timur. *Jurna Sanitasi Dan ingkungan*, *2*(2), 173–184.
- Mar'iyah, K., & Zukarnain. (2021). Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. *Prosiding Bioogi Achieving the Sustainabe Deveopment Goas with Biodiversity in Confronting Cimate Change*, *7*(1), 88–92.
- Muhammad, E. Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurna Imiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2), 288–291.
- Organisation for Economic Co-operation and Deveopment. (2024). *Heath at a Gance: Asia/Pacific 2024*. <https://doi.org/10.1787/51fed7e9-en>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susiawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & Maisyarah, M. (2021). *Promosi Kesehatan dan perilaku Kesehatan* (R. Watrianthos, Ed.). Yayasan Kita Menuis.
- Praambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurna Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, *2*(1), 60. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4660>
- Puspitasari, I. M., Sinuraya, R. K., Aminudin, A. N., & Kamiah, R. R. (2022). Knowledge, Attitudes, and Preventative Behavior Toward Tuberculosis in University Students in Indonesia. *Infection and Drug Resistance*, *15*, 4721–4733. <https://doi.org/10.2147/IDR.S365852>
- Radjah, E. G., Weraman, P., & Ndoen, H. I. (2021). Reationship of Knowledge and Attitude to Pumonary TB Prevention Behavior in Home Contact in The Working Area of Puskesmas Batuputih in 2020. *Journa of Heath and Behaviora Science*, *3*(4), 470–480.
- Rahmawati, A. N., Vionaita, G., Mustikawati, I. S., & Handayani, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Usia Produktif di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Tahun 2021. *Jurna Kesehatan Masyarakat*, *10*(5), 570–578.
- Ramadhani, A., & Aristi, D. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Penderita TB di Fasiitas Peayanan Tingkat Pertama. *Journa of Reigion and Pubic Heath*, *3*(2), 95–101. <https://doi.org/10.15408/jrph.v3i2.28829>

- Retnowati Nes, E., Krisno Syamruth, Y., & Bestaonia Sir, A. (2024). Tuberculosis Prevention Behavior and Reated Factors (Study at Naibonat Primary Heath Center, Kupang Regency, 2023). *Jurna Berkaa Epidemioogi*, 12(3), 298–304. <https://doi.org/10.20473/jbe.V12I32024.298-304>
- Shamu, S., Kuwanda, ., Farirai, T., Guoba, G., Sabbert, J., & Nkhwashu, N. (2019). Study on knowledge about associated factors of Tuberculosis (TB) and TB/HIV co-infection among young aduts in two districts of South Africa. *PoS One*, 14(6), e0217836. <https://doi.org/10.1371/journa.pone.0217836>
- Wahdi, A., & Puspitosari, D. R. (2021). *MENGENA TUBERKULOSIS Tuberkulosis, Kasifikasi TBC, Cara Pemberantasan, Asuhan Keperawatan TBC dengan Apikasi 3S (SDKI, SKI & SIKI)*. CV. Pena Persada.
- Wang, Y., Feng, J., Zhang, J., Shen, X., ei, Z., Zhu, Y., Meng, X., Di, H., Xia, W., u, Z., Guo, Y., Yuan, Q., Wang, X., & Gan, Y. (2021). Wiingness to seek medica care for tuberculosis and associated factors among the edery population in Shenzhen: a cross-sectiona study. *BMJ Open*, 11(9), e051291. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051291>
- Word Heath Organization. (2020). *Goba Tuberculosis Report 2020*. Word Heath Organization.