

PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP NIAT MEMERIKSAKAN DAHAK PADA PRESUMTIF TBC

Nike Indah Arodah¹, Noor Alis Setiyadi²
Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}
nas260@ums.ac.id²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Margoyoso II. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Rancangan dalam penelitian yaitu analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan dari 113 responden yang memiliki pengetahuan rendah terkait tuberkulosis 44 (67,7%), memiliki sikap rendah terhadap pemeriksaan dahak 47 (65,3%), dan yang memiliki tingkat dukungan keluarga rendah 55 (85,9%). Hasil Pada variabel pengetahuan diketahui nilai p 0,003, sikap memiliki nilai p 0,006, dukungan keluarga dengan nilai p <0,0001. Hasil probabilitas variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga lebih kecil daripada taraf signifikan 5% (0,05), artinya dapat disimpulkan terdapat hubungan terkait pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas margoyoso II.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Pemeriksaan Dahak, Pengetahuan, Sikap, Tuberkulosis

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes, and family support on the intention to have sputum examined in a group suspected of having tuberculosis in the Margoyoso II Health Center. The research method used in this research is quantitative. The design in this study is analytic with a cross sectional approach. The results showed that of the 113 respondents who had low knowledge about tuberculosis, 44 (67.7%) had a low attitude towards sputum examination, 47 (65.3%), and 55 (85.9%) had a low level of family support. Results The knowledge variable has a p value of 0.003, attitude has a p value of 0.006, family support has a p value <0.0001. The results of the probability variables of knowledge, attitudes, and family support are smaller than the significant level of 5% (0.05), meaning that it can be concluded that there is a relationship related to knowledge, attitudes, and family support on the intention to check sputum in the suspected tuberculosis group in the Work Area of the Margoyoso II Health Center .

Keywords: Attitude, Family Support, Knowledge, Sputum Examination, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan global yang harus segera ditanggulangi. Tuberkulosis menjadi

penyebab buruknya kondisi kesehatan jutaan orang setiap tahunnya dimana sebagian penderitanya berusia produktif (15-55 tahun). Tuberkulosis menduduki peringkat kedua penyumbang angka kematian terbanyak dari penyakit menular di dunia setelah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)/ AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) (Ovie, 2022).

Penyakit tuberkulosis atau biasa disebut dengan TBC adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. *Mycobacterium Tuberculosis* adalah organisme kecil berbentuk batang, bersifat aerob, mudah mati pada air mendidih (selama 5 menit pada suhu 80°C), mudah mati apabila terpapar sinar matahari, serta tahan hidup selama berbulan-bulan pada suhu kamar dan ruangan yang lembab. Bakteri ini dapat ditularkan melalui *droplet nuclei* di udara yang dihasilkan ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi sehingga apabila terhirup dapat menginfeksi orang sehat yang kekebalan tubuhnya lemah terhadap penyakit tuberkulosis (Smith et al., 2022).

Gejala umum yang biasa dialami penderita TBC adalah batuk secara terus menerus dan mengeluarkan dahak selama kurang lebih dua minggu. Gejala tambahan yang dapat dialami yaitu batuk berdarah, sesak nafas, tubuh lemas, nafsu makan menurun, berkeringat di malam hari meskipun tidak melakukan kegiatan fisik, demam dan merian lebih dari satu bulan (Pratiwi & Zamra, 2022).

Secara global pada tahun 2021 sebanyak 10,6 juta orang menderita TBC. Angka kematian akibat tuberkulosis di tahun 2020 sebesar 1,6 juta orang, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 1,3 juta orang. Hampir seperempat dari penduduk dunia terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, penderita TBC dialami oleh orang dewasa sebesar 89% dan anak-anak sebesar 11% (WHO, 2022).

Indonesia masuk dalam kategori negara dengan beban Tuberkulosis tertinggi kedua setelah India. Pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di Indonesia sebanyak 397.377 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan dengan seluruh jumlah kasus yang ditemukan di tahun 2020 yaitu sebanyak 351.936 kasus. Kasus TBC terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun sebanyak 17,5%, 25-34 tahun 17,1%, 15-24 tahun 16,9%, 35-44 tahun 16,5%, 55-64 tahun 14,3%, 0-14 tahun 9,7%, dan usia 65 tahun keatas sebanyak 8,0%. Provinsi dengan jumlah penduduk yang besar menyumbangkan 44% dari jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia yaitu provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Jawa Tengah merupakan provinsi penyumbang kasus tuberkulosis terbesar setelah Jawa Barat. Kasus TBC di Jawa Tengah pada tahun 2021 cukup tinggi yaitu sebanyak 43.121 orang atau sekitar 110 per 100.000 penduduk. Kasus TBC terbanyak dialami oleh laki-laki dengan persentase kasus sebesar 55,4% dan perempuan sebesar 44,6%. Berdasarkan data program TB provinsi Jawa Tengah tahun 2021, kabupaten atau kota dengan jumlah kasus tuberkulosis tinggi adalah Kota Tegal yaitu sebanyak 716,5 per 100.000 penduduk, diikuti oleh Kota Magelang sebanyak 528,7 per 100.000 penduduk. Kemudian Kota/Kabupaten dengan jumlah temuan kasus tuberkulosis terendah adalah Karanganyar dengan jumlah kasus sebesar 33,2 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan data program TB Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 Kabupaten Pati menduduki peringkat 17 dari 36 Kabupaten/Kota dengan jumlah kasus sebanyak 1.370 kasus 102,9 per 100.000 penduduk. Namun, hingga saat ini Kabupaten Pati masih belum memenuhi jumlah target kasus yang telah diperkirakan dengan jumlah capaian suspek TBC sebesar 31,16% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Suspek TBC adalah seseorang yang memiliki gejala TBC seperti batuk berdarah 2 minggu atau lebih, dapat juga diikuti dengan gejala tambahan lainnya seperti batuk berdarah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, malaise, berkeringat di malam hari tanpa melakukan aktifitas apapun, demam meriang lebih dari satu bulan (Akhmad et al., 2020).

Studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Margoyoso II diperoleh angka estimasi TBC sebanyak 78 kasus, namun sampai bulan Oktober baru ditemukan 15 kasus. Selain itu, rendahnya penemuan kasus dimungkinkan karena jumlah suspek TBC belum memenuhi target dengan alasan masyarakat kurang niatnya dalam memeriksakan dahak dan rendahnya dukungan keluarga.

Penelitian terkait pemeriksaan dahak masih sedikit, dan masih terjadi perbedaan pendapat terkait faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan dahak. Faktor tersebut adalah faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Penelitian Indra (2021) menyatakan terdapat hubungan pengetahuan (p-value: 0,000 dan OR: 17,625) dan dukungan keluarga (p-value: 0,020 dan OR: 2,142) dengan pemeriksaan dahak pada penderita suspek TBC di wilayah kerja Puskesmas Brabasan Kabupaten Mesuji tahun 2020 (Indra, 2021). Kemudian dalam penelitian Sepriyana (2022) menyebutkan ada hubungan antara dukungan keluarga (p-value: 0,033 dan OR:4,083) dan sikap (p-value: 0,007 dan OR: 5,893) dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti (Sepriyana, 2021).

Intensitas penularan tuberkulosis ditentukan oleh seberapa banyak bakteri yang dikeluarkan dari paru-paru penderita TBC. Oleh karena itu, pasien dengan hasil pemeriksaan dahak positif tinggi berpotensi lebih menular kepada orang lain. Namun apabila hasil pemeriksaan dahak pada pasien negatif, maka penderita tersebut lebih berpotensi untuk tidak menularkan TBC (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pemeriksaan dahak bertujuan untuk menegakkan suatu diagnosis, menilai dan meninjau pengobatan serta menentukan potensi penularan (Anggraheny & Lahdji, 2022). Pasien TBC yang belum ditemukan atau terkonfirmasi dapat menjadi sumber penularan TBC di masyarakat. Hal tersebut menjadi hambatan yang cukup besar dalam merealisasikan target eliminasi TBC di tahun 2030 (Marhamah et al., 2022).

Beberapa penelitian terdahulu membahas terkait perilaku pemeriksaan dahak pada presumtif TBC sedangkan sebelum terjadinya perilaku kita perlu mengetahui apakah seseorang tersebut memiliki niat untuk berperilaku atau tidak. Sehingga untuk meningkatkan jumlah suspek TBC yang mau untuk melakukan pemeriksaan dahak kita perlu memahami lebih jauh terkait faktor apa saja yang mempengaruhi niat seseorang untuk melakukan pemeriksaan dahak sebagai upaya pencegahan dan penanganan TBC sedini mungkin. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih jauh untuk mengetahui mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Puskesmas Margoyoso II.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Rancangan dalam penelitian yaitu analitik dengan menggunakan bentuk pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso II Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati Jawa Tengah. Pemilihan lokasi penelitian berdasarkan pada jumlah capaian suspek TBC yang masih rendah. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 – Januari 2023.

Populasi penelitian ini adalah kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso II yaitu sebanyak 120 orang. Dengan menggunakan rumus Slovin yang dikemukakan oleh *Michael Slovin* pada 1960 didapatkan jumlah sampel 113. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *random sampling*. Sampel yang dipilih harus memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Kriteria inklusi yang sudah ditentukan adalah masyarakat yang tinggal menetap di Wilayah Puskesmas Margoyoso II, tidak memiliki riwayat positif TBC sebelumnya, suspek batuk selama lebih dari dua minggu, bersedia untuk menjadi responden penelitian. Kemudian untuk kriteria eksklusi yang sudah ditentukan adalah pasien TBC, tidak bisa berkomunikasi, tidak bersedia dan meninggal.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner diberikan kepada responden secara langsung oleh peneliti. Sebelum mengisi kuesioner responden sudah menandatangani lembar persetujuan menjadi responden dan sudah membaca *Informed Consent* yang diberikan peneliti. Kuesioner merupakan alat ukur yang akan digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC.

Kuesioner telah diuji validitasnya dengan *Korelasi Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas dilakukan dengan Teknik Koefisien *Alpha Cronbach*. Kuesioner terkait pengetahuan berjumlah 20 butir yang terdiri dari pertanyaan terkait pengertian TBC, cara penularan TBC, tanda dan gejala TBC, dan diagnosa TBC menggunakan pemeriksaan dahak, setelah dilakukan uji validitas terdapat 15 butir yang dinyatakan valid dan 5 butir dinyatakan tidak valid. Butir yang tidak valid karena memiliki nilai r hitung lebih rendah dari r tabel yaitu 0,361. Rentang nilai hasil uji validitas antara 0,363 – 0,544. Pernyataan yang tidak valid dikeluarkan dari daftar sebelum dilakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas dilakukan terhadap 15 butir soal dan berdasarkan hasil uji statistik *Alpa Cronbach* seluruh pernyataan dinyatakan reliabel dengan nilai *Alpa Cronbach* > 0,60 yaitu 0,719.

Kuesioner terkait sikap terdiri dari 8 butir soal terkait tanggapan responden mengenai niat memeriksakan dahak yang telah di uji validitasnya dan dinyatakan valid dengan rentang nilai hasil uji validitas 0,657-0,880. Kemudian dilakukan uji reliabilitas terhadap 8 butir soal dengan hasil uji statistik *Alpa Cronbach* seluruh butir soal dinyatakan reliabel dengan nilai *Alpa Cronbach* > 0,60 yaitu 0,886.

Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 10 butir soal terkait peran keluarga terhadap niat memeriksakan dahak yang telah dinyatakan valid dalam pengujian validitasnya dengan rentang nilai 0,390-0,589. Selanjutnya 10 butir soal yang telah dinyatakan valid dilakukan pengujian reliabilitas dengan hasil uji *Alpa Cronbach* seluruh butir soal dinyatakan reliabel dengan nilai *Alpa Cronbach* > 0,60 yaitu 0,862.

Kuesioner terkait niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC terdiri dari 10 butir soal terkait keinginan suspek TBC untuk melakukan pemeriksaan dahak yang telah di uji validitasnya dan dinyatakan valid dengan rentang nilai hasil uji validitas 0,374-0,690. Kemudian 10 butir soal tersebut dilakukan uji reliabilitas dengan hasil uji statistik *Alpa Cronbach* seluruh butir soal dinyatakan reliabel dengan nilai *Alpa Cronbach* > 0,60 yaitu 0,894.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik *chi square*. Pengelompokan data dilakukan dengan membuat total skor masing-masing komponen penilaian untuk masing-masing responden yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC kemudian ditentukan nilai tengahnya. Pengetahuan dikategorikan tinggi apabila memiliki skor > median yaitu 8 dan rendah jika memiliki

skor \leq median 8. Sikap dinyatakan tinggi jika memiliki skor $>$ median yaitu 18 dan rendah apabila memiliki skor \leq median 18. Dukungan keluarga tinggi apabila mempunyai skor $>$ median 20 dan rendah apabila memiliki skor \leq median 20. Kemudian niat memeriksakan dahak pada suspek TBC tinggi apabila mempunyai skor $>$ median 20 dan rendah apabila memiliki skor \leq median 20. Data yang telah diolah selanjutnya dianalisis distribusi frekuensi dan *Chi-Square*. Analisis dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* pada komputer yaitu IBM SPSS *Statistics* 20.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, status, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=113)

Karakteristik Responden	n	Persen (%)
Umur		
Remaja (12 – 25 tahun)	11	9,7
Dewasa (26 – 45 tahun)	27	23,9
Lansia (46 – 90 tahun)	75	66,4
Rerata \pm Standar Deviasi	51,20 \pm 15,7	
Nilai tengah (min : max)	52 (17 : 82)	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55	48,7
Perempuan	58	51,3
Status		
Belum Menikah	8	7,1
Menikah	93	82,3
Janda	6	5,3
Duda	6	5,3
Pendidikan		
Tidak Sekolah	30	26,5
SD	32	28,3
SMP	13	11,5
SMA	32	28,3
Perguruan Tinggi	6	5,3
Pekerjaan		
Tidak/Belum Bekerja	6	5,3
IRT	33	29,2
Petani/Buruh	48	42,5
Wiraswasta	23	20,4
PNS	3	2,7

Berdasarkan tabel karakteristik responden diketahui usia *maximum* responden 82 tahun dan usia minimum 17 tahun. Responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 55 (51,3%) dan untuk responden laki-laki sebanyak 55 (48,7%) responden. Sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 93 (82,3%). Diketahui responden paling banyak berpendidikan terakhir SD dan SMA yaitu sebanyak 32 (28,3%). Sebagian besar responden bekerja sebagai petani atau buruh yaitu sebanyak 48 responden (42,5%) dan paling sedikit berkeja sebagai PNS atau Pegawai Negeri Sipil 3 (2,7%).

Berdasarkan hasil analisis deskriptif (tabel 2) dari 113 responden yang menjadi sampel, diperoleh jumlah responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 42 (37,2%), memiliki pengetahuan sedang 45 (39,8%), dan pengetahuan tinggi 26 (23%).

Pada variabel sikap, responden yang memiliki sikap rendah terkait pemeriksaan dahak sebesar 48 (42,5%), sikap sedang 34 (30,1%) dan sikap yang tinggi sebesar 31 (27,4%). Responden dengan dukungan keluarga terkait pemeriksaan dahak rendah sebanyak 44 (38,9%), dukungan keluarga sedang 32 (28,3%) dan yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebesar 37 (32,7%). Dalam variabel niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC responden yang memiliki niat rendah sebanyak 50 (44,2%), niat memeriksakan dahak sedang sebanyak 30 (26,5%), dan niat memeriksakan dahak tinggi sebesar 33 (29,2%). Dari seluruh variabel diketahui nilai *standar deviation* lebih kecil dibandingkan nilai rata-rata (*mean*) yang artinya data kurang bervariasi.

Tabel 2.
Deskripsi Variabel-Variabel Penelitian (n=113)

Variabel	N (%)
Pengetahuan	
Rendah	42 (37,2)
Sedang	45 (39,8)
Tinggi	26 (23)
Rerata ± Standar Deviasi	8,53 ± 2,522
Nilai tengah (min : max)	8 (2 : 14)
Sikap	
Rendah	48 (42,5)
Sedang	34 (30,1)
Tinggi	31 (27,4)
Rerata ± Standar Deviasi	17,8 ± 3,735
Nilai tengah (min : max)	17 (11 : 28)
Dukungan Keluarga	
Rendah	44 (38,9)
Sedang	32 (28,3)
Tinggi	37 (32,7)
Rerata ± Standar Deviasi	21 ± 4,011
Nilai tengah (min : max)	20 (14 : 34)
Niat Memeriksakan Dahak	
Rendah	50 (44,2)
Sedang	30 (26,5)
Tinggi	33 (29,2)
Rerata ± Standar Deviasi	21,36 ± 4,173
Nilai tengah (min : max)	20 (14 : 32)

Setelah mengetahui karakteristik responden dan analisis deskriptif variabel, dilanjutkan dengan melakukan analisis bivariat untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di wilayah kerja Puskesmas Margoyoso II. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *chi-square* dengan nilai keyakinan 95% dan tingkat signifikan $p > 0,05$. Hasil analisis bivariat ini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3.
Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Niat Memeriksakan Dahak Pada Kelompok Suspek TBC Di Wilayah Puskesmas Margoyoso II (n=113)

Variabel	Niat Memeriksakan Dahak Pada Kelompok Suspek TBC		Total	<i>p-value</i>	Nilai OR (95% CI)
	Rendah	Tinggi			

	n	%v	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Rendah	44	67,7	21	32,3	65	100	0,003	3,492
Tinggi	18	37,5	30	62,5	48	100		(1,597 – 7,634)
Sikap								
Rendah	47	65,3	25	34,7	72	100	0,006	3,259
Tinggi	15	36,6	26	63,4	41	100		(1,465 – 7,249)
Dukungan Keluarga								
Rendah	55	85,9	9	14,1	64	100	<0,0001	36,667
Tinggi	7	26,9	42	85,7	49	100		(12,624 – 106,499)

Berdasarkan analisis bivariat yang telah dilakukan, pada variabel pengetahuan setelah dilakukan uji statistik diketahui nilai $p=0,003$, hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0,003 < 0,05$), yang artinya ada hubungan pengetahuan terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Puskesmas Margoyoso II.

Variabel sikap merupakan tanggapan responden terhadap niat memeriksakan dahak. Hasil uji kemaknaan sikap memiliki nilai $p=0,006$, hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0,006 < 0,05$), artinya ada hubungan sikap terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Puskesmas Margoyoso II.

Pada variabel dukungan keluarga, dari hasil uji kemaknaan diperoleh nilai $p < 0,0001$, hasil probabilitas lebih kecil daripada taraf signifikan 5% ($0,05$), artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas margoyoso II.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan terhadap Niat Memeriksa Dahak pada Kelompok Suspek TBC

Pengetahuan berperan penting dalam membentuk tindakan seseorang, niat yang didasari oleh pengetahuan akan menciptakan perilaku yang lebih langgeng dibandingkan dengan niat dan perilaku yang dilakukan tanpa didasari oleh pengetahuan. Sehingga semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula niat mereka untuk memeriksakan dahak (Anggraheny & Lahdji, 2022). Pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang terhadap suatu objek melalui proses penginderaan yang dimiliki (mata, telinga, hidung, dan sebagainya).

Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu tindakan atau perilaku. Pengetahuan dapat dikatakan sebagai salah satu domain utama dalam pembentukan tindakan atau perilaku seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan melalui mata dan telinga, sehingga penggunaan dan pemanfaatan panca indera terhadap suatu informasi sangat penting (Putri et al., 2022). Pengetahuan dapat diperoleh dari banyak hal misalnya pengalaman dan saran informasi. Pengetahuan tidak hanya diperoleh secara formal melalui pendidikan namun dapat diperoleh melalui pengalaman terdahulu maupun pengalaman orang lain. Selain itu, pengetahuan juga dipengaruhi oleh adanya sumber informasi yang tersedia seperti televisi, radio, *handphone*, dll. (Asemahagn, 2021).

Dari hasil uji yang telah dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso II dengan nilai *Odds Ratio* (OR)= 3,492 (95%

CI= 1,597 – 7,634), artinya responden dengan pengetahuan terkait TBC yang tinggi memiliki peluang 3,492 kali untuk berniat memeriksakan dahak dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait TBC. Dapat disimpulkan nilai OR= >1 yang berarti tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas margoyoso II. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden terkait TBC maka semakin tinggi pula niat responden untuk memeriksakan dahak dan semakin rendah tingkat pengetahuan responden terkait TBC maka semakin rendah niat responden untuk memeriksakan dahak mereka.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan dahak pada penderita suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Brabasan Kabupaten Mesuji. Responden dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 17,625 kali untuk pemeriksaan dahak dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan kurang baik (Indra, 2021).

Penelitian ini sesuai dengan Teori *Planned Behavior* bahwa pengetahuan mempengaruhi persepsi individu terkait kontrol yang dimiliki individu terhadap tingkah laku tertentu (*Perceived Behavior Control*). Dengan pengetahuan baik yang dimiliki oleh responden terkait tuberkulosis akan meningkatkan keyakinan responden bahwa dirinya mempunyai kesempatan untuk sembuh, sehat, dan diobati sehingga ia memiliki intensi yang tinggi untuk berniat melakukan pemeriksaan dahak (Ramadhan et al., 2022). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Teori *Lawrence Green* bahwa pengetahuan menjadi salah satu pedoman yang digunakan oleh seseorang sebagai motivasi dalam melakukan suatu perilaku. Sehingga dengan pengetahuan baik responden terkait TBC dapat memotivasi untuk melakukan pemeriksaan dahak (Widiyas et al., 2021).

Menurut peneliti, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang terkait TBC maka kesadaran untuk melakukan upaya perilaku pencegahan TBC juga akan semakin tinggi termasuk dengan melakukan pemeriksaan dahak ketika seseorang sudah mengalami gejala TBC. Dengan tingginya pengetahuan yang dimiliki seseorang akan lebih dapat mempertimbangkan keuntungan dari tindakan yang dilakukan serta lebih bijak dalam menentukan perilaku yang akan dilakukan.

Hubungan Sikap terhadap Niat Memeriksakan Dahak pada Kelompok Suspek TBC

Sikap merupakan suatu bentuk respon yang diberikan seseorang terhadap suatu rangsangan atau stimulus pada lingkungan atau kondisi tertentu namun belum menunjukkan adanya tindakan atau perilaku. Sikap terdiri dari beberapa komponen pokok antara lain yang pertama yaitu kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) (Anjelina et al., 2022). Penilaian sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan mengenai pendapat terhadap suatu objek. Pertanyaan langsung dapat dilakukan dengan meminta pendapat seseorang dengan menggunakan kata setuju atau tidak setuju terkait pertanyaan yang diajukan suatu objek (Sartika & Mulyono, 2022).

Rendahnya sikap seseorang dalam melakukan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini adalah sikap yang menganggap pemeriksaan dahak sejak dini tidak penting, mementingkan pekerjaan daripada melakukan pemeriksaan kesehatan atau bahkan malas untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan. Sebagian besar rendahnya sikap

seseorang terhadap pemeriksaan dahak terjadi disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan seseorang sehingga tidak atau kurang mengetahui informasi tentang pentingnya memeriksakan dahak sejak dini, serta masih banyak orang yang beranggapan bahwa TBC tidak terlalu berbahaya, sehingga individu cenderung mengabaikan tentang pentingnya pemeriksaan dahak sejak dini (Sepriyana, 2021).

Dari hasil uji yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan sikap terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso II dengan nilai *Odds Ratio* (OR)= 3,259 (95% CI= 1,465 – 7,249), artinya responden dengan sikap tinggi memiliki peluang 3 kali untuk berniat memeriksakan dahak dibandingkan responden yang memiliki sikap rendah terhadap pemeriksaan dahak. Dapat disimpulkan nilai OR= >1 berarti sikap berpengaruh terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso II. Semakin tinggi sikap responden terhadap niat memeriksakan dahak maka semakin tinggi pula niat responden untuk memeriksakan dahak dan semakin rendah sikap responden terkait TBC maka semakin rendah niat responden untuk memeriksakan dahak.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sepriyana (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan sikap dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti, Tulang Bawang. Responden dengan sikap yang positif memiliki peluang 5,893 kali untuk melakukan pemeriksaan dahak sejak dini dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif (Sepriyana, 2021).

Penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan teori *Planned Behavior* bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh niat yang dipengaruhi oleh 3 nilai dasar perilaku salah satunya yaitu sikap. *Attitude Toward Behavior* atau sikap terhadap perilaku didapatkan dari keyakinan seseorang terhadap konsekuensi yang timbul dari perilaku tersebut. Seseorang yakin bahwa tingkah laku atau tindakan yang dilakukan dapat menghasilkan outcome yang positif, maka individu akan memiliki sikap yang positif juga, dan sebaliknya. Seseorang akan melakukan suatu perilaku sesuai dengan sikap yang dimiliki (Ramadhan et al., 2022).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Teori *Lawrence Green* yang menyatakan bahwa sikap menjadi salah satu dari faktor predisposisi yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Sehingga dengan sikap responden yang baik maka akan mendorong responden untuk memiliki niat memeriksakan dahak yang baik (Sepriyana, 2021).

Peneliti menyatakan jika sikap dapat menentukan keputusan serta tindakan yang akan dilakukan seseorang. Oleh karena itu, jika responden memiliki sikap yang baik maka akan membentuk niat memeriksakan dahak yang baik juga dan apabila responden memiliki sikap yang kurang maka akan memiliki niat yang kurang untuk memeriksakan dahak. Jika sikap suspek TBC tinggi maka akan meningkatkan peluang untuk berperilaku baik pula salah satunya dengan melakukan pemeriksaan dahak untuk mencegah TBC dan mengobati lebih dini jika positif TBC.

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Niat Memeriksa Dahak pada Kelompok Suspek TBC

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk tindakan, perilaku, sikap positif yang diberikan oleh anggota keluarga kepada anggota keluarga lainnya yang membutuhkan dukungan seperti ketika dia sedang sakit. Dukungan yang diberikan oleh keluarga akan

membuat pasien merasa berharga karena merasa masih ada orang yang peduli, mencintai dan memperhatikan dirinya. Hubungan keluarga yang harmonis akan memberikan ketenangan dan mengurangi beban yang dirasakan karena ketika seseorang menghadapi tekanan dan kesulitan hidup seseorang memerlukan orang lain untuk berbagi, mendengarkan atau mencari informasi yang relevan (Nainggolan, 2022).

Dukungan keluarga berperan penting dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis. Hal ini dikarenakan salah satu peran dari keluarga adalah untuk melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sehat dan yang sakit. Disamping itu keluarga juga dipandang sebagai suatu sistem yang berinteraksi yang berfungsi sebagai suatu dinamika dan hubungan internal keluarga, serta saling ketergantungan sebagai subsistem. Selain dukungan keluarga faktor-faktor lain yang menjadi faktor pendukung dalam suatu perilaku adalah adanya sarana, prasarana dan fasilitas yang memadai untuk menunjang perubahan perilaku tersebut (Indra, 2021).

Dari hasil uji yang telah dilakukan peneliti menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso II. kemudian diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR)= 36,667 (95% CI= 12,624 – 106,499), artinya responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi memiliki peluang 106,499 kali untuk berniat memeriksakan dahak dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga yang rendah terhadap pemeriksaan dahak. Dapat disimpulkan bahwa nilai OR= >1 berarti dukungan keluarga berpengaruh terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso II. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh responden untuk memeriksakan dahak maka semakin tinggi pula niat responden untuk memeriksakan dahak dan semakin rendah dukungan keluarga yang didapatkan responden maka semakin rendah niat responden untuk memeriksakan dahak mereka.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indra, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan dahak pada penderita suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Brabasan Kabupaten Mesuji tahun 2020. Responden dengan dukungan keluarga yang positif memiliki peluang 2,142 kali untuk melakukan pemeriksaan dahak dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga negatif.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Sepriyana, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawah Barat Tahun 2020. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki peluang 4,083 untuk melakukan pemeriksaan dahak sejak dini dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan Teori *Planned Behavior* bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi persepsi individu terkait keyakinan individu bahwa suatu individu lain atau kelompok akan menerima atau tidak menerima tindakan atau perilaku kesehatan yang akan dia lakukan. Dukungan keluarga ini termasuk bentuk keyakinan normatif yang dapat menentukan norma subjektif seseorang (White et al., 2022).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Teori *Lawrence Green* bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada anggota keluarga merupakan salah satu faktor penguat (*reinforce factors*) yang mendorong seseorang untuk menaikkan derajat kesehatan mereka (Karno et al., 2022). Dukungan keluarga dukungan keluarga menjadi suatu

konseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan sosial dari keluarga internal maupun eksternal terbukti bermanfaat bagi seseorang untuk melindungi dari efek stres yang buruk (Hardani, Nur Hikmatul Auliyah, 2020).

Menurut peneliti, dukungan keluarga berperan penting terhadap keputusan yang akan dilakukan seseorang. Dukungan keluarga memberikan pertimbangan bagi seseorang apakah tindakan yang dilakukan sudah benar atau tidak. Dukungan keluarga juga mempengaruhi dari segi mental seseorang. Seseorang akan cenderung bersemangat dan lebih percaya diri untuk menghadapi dan melakukan sesuatu jika mendapatkan dukungan keluarga yang baik.

SIMPULAN

Terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso II.

SARAN

Bagi kelompok suspek TBC diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai bagaimana hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap niat memeriksakan dahak pada kelompok suspek TBC. Bagi puskesmas diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan untuk meningkatkan niat kelompok suspek TBC untuk melakukan pemeriksaan dahak sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan TBC. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan topik pembahasan yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, S., Naemawan, & Narmi. (2020). Survey Suspect Tuberculosis Multi Drugs Resisten (TB MDR) di Kabupaten Konawe Kepulauan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(2), 142–148. <https://dx.doi.org/10.26630/jkep.v16i2.3098>
- Anggraheny, H. D., & Lahdji, A. (2022). Edukasi Pentingnya Skrining Pemeriksaan Dahak bagi Pasien Suspek Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Education on The Importance of Sputum Screening for Tuberculosis Suspect Patients in the Work Area of The Pegandan Health Centre. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, 2194–2199. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1201>
- Anjelina, Y., Ningsih, F., & Ovany, R. (2022). Tentang Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Masyarakat. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 146–150. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3457>
- Asemahagn, M. A. (2021). Sputum Smear Conversion and Associated Factors Among Smear-Positive Pulmonary Tuberculosis Patients in East Gojjam Zone, Northwest Ethiopia: A Longitudinal Study. *BMC Pulmonary Medicine*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12890-021-01483-w>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*. https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf
- Hardani, Nur Hikmatul Auliyah, D. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kualitatif*. CV. Pustaka Ilmu.

- Indra, W. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Pemeriksaan Dahak Pada Penderita Suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Brabasan Kabupaten Mesuji. *Malahayati Nursing Journal*, 3(2), 261–272. <https://doi.org/10.33024/mnj.v3i2.3122>
- Karno, Y. M., Asrina, A., & Multazam, A. M. (2022). Pengetahuan Masyarakat dan Pencegahan Penularan TB Paru Kontak Serumah di Kabupaten Gowa. *Journal of Muslim Community Health (Jmch)*, 3(4), 16–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1171>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tata Laksana Tuberkulosis*. <https://repository.kemkes.go.id/book/124>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Marhamah, Zakiyuddin, Siti Maisyaroh F, & Yarmaliza. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberculosis Paru (P2Tb) di Puskesmas Ie Mirah Kecamatan Babahrot Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2020. *Jurnal Jurnakemas*, 2(1), 11–35. <http://jurnal.utu.ac.id/Jurnakemas/article/view/5205>
- Nainggolan, M. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Penularan pada Pasien TBC. *Dpoaj*, 01(08), 300–306. <https://dohara.or.id/index.php/hsk/article/view/179>
- Ovie, A. S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita dengan Pencegahan TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Pandan Kecamatan Limun Kabupaten Sarolangun Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 8(2), 29–35. <http://www.ojs.stikesmerangin.ac.id/index.php/jkst/article/view/110/101>
- Pratiwi, E., & Zamra, N. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Tuberculosis di Kelurahan Rintis Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 11(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.51887/jpfi.v11i1.1414>
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.520>
- Ramadhan, N., Narmawan, & Hasrima. (2022). Prediktor Niat terhadap Kepatuhan Perilaku Minum Obat pada Penderita TB Paru di Poli Paru RSUD Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 03(01), 9–15. <https://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc/article/view/92>
- Sartika, & Mulyono, S. (2022). Pencegahan Tuberculosis dalam Keluarga Melalui Media Rekaman Video. 4(2017), 311–319. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3491>
- Sepriyana. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dan Sikap dengan Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini pada Penderita Suspek TB. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 3(2), 273–284. <https://doi.org/10.33024/mnj.v3i2.3086>
- Smith, J. P., Oeltmann, J. E., Hill, A. N., Tobias, J. L., Boyd, R., Click, E. S., Finlay, A., Mondongo, C., Zetola, N. M., & Moonan, P. K. (2022). Characterizing Tuberculosis Transmission Dynamics in High-Burden Urban and Rural Settings. *Scientific Reports*, 12(1), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10488-2>
- White, H. A., Okhai, H., Sahota, A., Maltby, J., Stephenson, I., Patel, H., Hefford, P. M., Wiselka, M. J., & Pareek, M. (2022). Latent Tuberculosis Screening and

- Treatment in HIV: Highly Acceptable in A Prospective Cohort Study. *ERJ Open Research*, 8(2), 1–10. <https://doi.org/10.1183/23120541.00442-2021>
- WHO. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>
- Widiyas, R. U., Makhfudli, & Sylvia, W. D. (2021). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3). <https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/7441>