

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PADA
SANTRI PUTRI PONDOK PESANTREN MODERN ISLAM
ASSALAAM SURAKARTA JAWA TENGAH**



**Disusun sebagai Salah Satu Syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

INA NABIHATUL ULFAH
J410170164

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PADA
SANTRI PUTRI PONDOK PESANTREN MODERN ISLAM ASSALAAM
SURAKARTA JAWA TENGAH**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

INA NABIHATUL ULFAH
J410170164

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Noor Alis Setiyadi, S.KM., M.KM., Dr. PH.
NIK. 1043

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PADA SANTRI PUTRI PONDOK PESANTREN MODERN ISLAM ASSALAAM SURAKARTA JAWA TENGAH

Oleh:
INA NABIHATUL ULFAH
J410170164

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal 28 Juni 2021

Susunan Penguji:

1. Noor Alis Setiyadi, S.KM., M.KM., Dr. PH ()
Ketua Penguji
2. Yuli Kusumawati, S. KM., M. Kes (Epid) ()
Anggota I Penguji
3. Tanjung Anitasari I. K, S. KM., M. Kes. ()
Anggota II Penguji

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Umi Budi Rahayu, S. St. FT. M. Kes.
NIK. 750

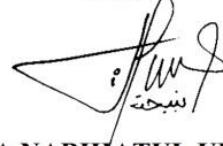
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 18 Agustus 2021

Penulis



INA NABIHATUL ULFAH
J410170164

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PADA SANTRI PUTRI PONDOK PESANTREN MODERN ISLAM ASSALAAM SURAKARTA JAWA TENGAH

Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Letak geografis Indonesia berpengaruh terhadap tingginya resiko penyebaran TB, terutama di kalangan padat hunian dan ekonomi rendah. Begitupula dengan hunian padat di sekolah asrama, tidak terkecuali di Pondok Pesantren yang beresiko tinggi terjadinya penularan TBC. Tujuan: Penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada santri putri Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta Jawa Tengah. Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional yang menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling (simple random sampling)*. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 235 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Uji statistic dilakuakn dengan menggunakan uji *Chi-square*. Hasil: Hasil menunjukkan nilai Pengetahuan ($p=0,741$) $RP=1,128$ (95% CI:0,676-1,882) dan sikap ($p=0,020$) $RP=1,916$ (95% CI:1,137-3,231). Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara pengetahuan santri putri dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis dan ada hubungan antara sikap santri putri dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Pengetahuan, Sikap, Perilaku Pencegahan.

Abstract

Tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia's geographical location has an effect on the high risk of the spread of TB, especially among densely populated and low-income people. Likewise with dense housing in boarding schools, not least in Islamic boarding schools which are at high risk of TB transmission. Objective: This study was to determine whether there is a relationship between knowledge and attitudes with the behavior of preventing tuberculosis transmission in female students of the Modern Islamic Boarding School Assalaam Surakarta, Central Java. Methods: This type of research is an observational study that uses analytical research methods with a cross sectional approach. The sampling technique in this study was probability sampling (simple random sampling). Respondents in this study were 235 people. A questionnaire was used as the research instrument. The statistical test was carried out using the Chi-square test. Results: The results showed the value of Knowledge ($p=0.741$) $RP=1.128$ (95% CI:0.676-1.882) and attitudes ($p=0.020$) $RP=1.916$ (95% CI:1.137-3.231). Conclusion: There is no relationship between the knowledge of female students with the behavior of preventing the transmission of tuberculosis and there is a relationship between the attitudes of

female students and the behavior of preventing the transmission of tuberculosis at the Modern Islamic Boarding School Assalaam Surakarta.

Keywords: Tuberculosis, knowledge, attitude, preventive behavior.

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama dari gangguan kesehatan dan termasuk salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Menurut data yang diperoleh dari WHO sekitar satu perempat populasi di dunia telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2020). Secara geografis Indonesia termasuk negara yang berada di garis katulistiwa, sehingga Indonesia termasuk Negara tropis dengan kelembapan yang tinggi yang mempermudah virus untuk tumbuh dan berkembang lebih cepat. Dengan kondisi seperti itu juga, berdasarkan data dari WHO tahun 2020 menunjukkan Indonesia menempati peringkat kedua (8,5%) setelah India (26%). Di Indonesia sendiri prevalensi TB berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menempatkan Provinsi Jawa Tengah termasuk 10 besar penyumbang angka kejadian TB (Tim Riskesdas, 2018).

Proporsi kasus tuberkulosis anak/remaja awal di Jawa Tengah tahun 2019 sebesar 11,97%, meningkat dibandingkan proporsi tuberkulosis tahun 2018 yaitu 11,16%. Hal ini menunjukkan bahwa penularan kasusnya cukup besar. Ada sebanyak 8.762 anak yang tertular tuberkulosis yang berhasil ditemukan dan diobati (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Tuberkulosis juga merupakan ancaman khusus bagi komunitas tertentu, seperti asrama dan pondok pesantren. Hunian yang padat di sekolah berasrama ini menyebabkan kerentanan penularan tuberkulosis (Puspitasari *et al.*, 2018). Pesantren merupakan populasi berisiko terhadap kasus Tuberkulosis karena memiliki karakteristik hunian yang padat dan interaksi yang sangat intens diantara para santri (Saputra *et al.*, 2020). Oleh karena itu, pemerintah telah melakukan rangkaian kegiatan TOSS TBC di Pondok Pesantren Darussalam Perempuan Gontor 1 yang dihadiri langsung oleh Menteri Kesehatan RI, Terawan Agus Putranto. Di Pondok Pesantren Darussalam Perempuan Gontor 1 Ngawi, Menkes melakukan serangkaian kegiatan edukasi kesehatan dan edukasi

Gerakan Masyarakat Sehat di depan 2.500 orang santriwati Gontor, Jawa Timur (Kemenkes RI, 2020).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Putri *et al.*, (2017), menyatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi praktik PHBS pencegahan penyakit TB Paru pada santri di Pondok Pesantren Nurul Hasan Kabupaten Magelang ($p=0,0001$) begitupun dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sari & Samingan (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur ($p \text{ value}=0,000$). Dimana penelitian mereka tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djannah *et al.*, (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis pada Mahasiswa di Asrama Manokrawi Sleman Yogyakarta ($p \text{ value} = 0,904$). Sedangkan untuk variabel sikap, menurut penelitian Rahman *et al.*, (2017) mereka menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sikap masyarakat dengan upaya pencegahan Tuberkulosis ($p=0.000$). Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian Puspitasari *et al.*, (2018) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan Tuberkulosis di kalangan santri di Pesantren Garut, Jawa Barat ($p=0,637$).

Berdasarkan data-data yang peneliti peroleh di atas, peneliti merasa perlu dan terketuk hati untuk turut serta menurunkan angka kejadian TB di Indonesia, terkhusus di Pondok Pesantren tempat peneliti tinggal dan mengabdikan guna turut serta mendukung program pemerintah dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit Tuberkulosis yang dilakukan oleh Perkumpulan Pemberantas Tuberkulosis Indonesia (PPTI) yang berkoordinasi dengan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Saat ini Pemprov Jawa Tengah sedang gencar-gencarnya mengadakan program “Literasi Melek Tuberkulosis di Pondok Pesantren” yang menysasar ke ribuan Pondok Pesantren yang tersebar di 35 kabupaten/kota se-Jawa Tengah. Sedangkan untuk alasan pendukung yang sejatinya alasan paling mendasar dari pribadi peneliti sendiri adalah

didasarkan pada pengalaman peneliti yang selama ini mengecap kehidupan di pondok pesantren. Dimana, pondok yang sedang sekarang peneliti tempati (PPMI Assalam, Sukoharjo) telah tercatat sudah enam kali terjadi kasus Tuberkulosis pada tahun 2019 berdasarkan data dari Assalaam Medicare.

Mengacu pada hasil observasi langsung yang telah selama ini dilakukan oleh peneliti, PPMI Assalaam termasuk ke dalam lingkungan yang padat hunian, dimana di asrama putri itu sendiri terdiri dari 1.068 santri putri dan ada sekitar 400 guru dan karyawan. Setiap kamar itu diisi 4-18 santri yang tinggal dalam satu kamar, padahal sesuai standar Depkes kepadatan rumah yang bagus minimal 10 M²/orang. Kemudian ventilasi di setiap kamar masih kurang baik dan tidak semua kamar mendapatkan cahaya dari sinar matahari yang cukup sehingga ada beberapa kamar yang tingkat kelembapannya cukup tinggi. Selain itu, tingkat toleransi dan berbagi di Assalam itu sangat tinggi, sehingga para santri terbiasa saling meminjamkan barang dan makan bersama-sama. Didukung pula oleh latar belakang sosial ekonomi keluarga santri putri, rata-rata mereka berasal dari keluarga menengah ke atas yang mana ketika anaknya dilepas ke PPMI Assalaam untuk hidup mandiri mereka cenderung kesulitan untuk melaksanakan PHBS dengan baik dan benar.

Berdasarkan fakta-fakta tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada santri putri Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Kota Surakarta Jawa Tengah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada santri putri Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta Jawa Tengah.

2. METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional yang menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April tahun 2021 di Asrama Putri PPMI Assalaam, Surakarta, Jawa Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri putri PPMI Assalaam sebanyak 1.068 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling (simple random sampling)* cara mengundi (*lottery technique*). Dikarenakan ada kriteria eksklusi bahwa santri putri yang berada di luar asrama PPMI Assalaam tidak diikuti sertakan menjadi responden. Maka jumlah populasi yang bisa diambil adalah sebanyak 777 responden.

Adapun untuk menentukan proporsi dari setiap angkatan menggunakan teknik *Proportional Stratified Random Sampling*. Agar mewakili setiap angkatan di kesantrian putri PPMI Assalaam, peneliti menggunakan rumus :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

n_i = Jumlah sampel yang diinginkan tiap angkatan

N_i = Jumlah santri pada tiap angkatan

N = Total seluruh santri

n = Besar sampel

Berdasarkan rumus tersebut, maka proporsi jumlah sampel untuk setiap angkatan di Kesantrian Putri PPMI Assalaam adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Sampel untuk Setiap Angkatan

No	Angkatan (kelas)	Jumlah santri	Hitungan Sampel	Sampel perangkatan
1	VII	183	$\frac{183}{777} \times 235$	55
2	VIII	138	$\frac{133}{777} \times 235$	40
3	IX	98	$\frac{98}{777} \times 235$	30
4	TKS	65	$\frac{65}{777} \times 235$	20
5	X	111	$\frac{111}{777} \times 235$	33
6	XI	43	$\frac{43}{777} \times 235$	13
7	XII	144	$\frac{144}{777} \times 235$	44
Total		777		235

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Karakteristik responden menurut usia,tingkat pendidikan, diagnosis riwayat TB dan diagnosis TB keluarga serumah.

Variabel	Frekuensi (N)	Persentasi (%)
Usia (tahun)		
5-11	1	0,4
12-16	185	78,7
17-25	49	20,9
Min	11 tahun	
Max	19 tahun	
Mean	14,8 (15 tahun)	
Standar Deviasi	1,81	
Tingkat Pendidikan		
SMP	125	53,2
SMA	110	46,8
Diagnosis Riwayat TB		
Ya	2	0,9
Tidak	233	99,1
Diagnosis TB Keluarga Serumah		
Ya	5	2,1
Tidak	230	97,9

3.1.1 Hasil Analisis Univariat

1) Pengetahuan

Tabel 2 Gambaran Pengetahuan di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta

Pengetahuan	Frekuensi (N)	Persen (%)
Kurang	115	48,9
Baik	120	51,9
Total	235	100

Berdasarkan tabel tersebut diketahui, 115 responden (48,9%) memiliki pengetahuan yang kurang sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 120 responden (52,9%).

2) Sikap

Tabel 3 Gambaran Sikap di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta

Sikap	Frekuensi (N)	Persen (%)
Kurang	104	44,3
Baik	131	55,7
Total	235	100

Berdasarkan tabel tersebut diketahui, 104 responden (44,3%) memiliki sikap yang kurang, sedangkan responden yang memiliki sikap baik berjumlah 131 responden (55,7%).

3.1.2 Hasil Analisis Bivariat

1) Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis				Total		P Value	RP (95% CI)
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	60	52,2	55	47,8	115	100	0,741	1,128
Baik	59	49,2	61	50,8	120	100		(0,676-1,882)

Berdasarkan tabel hasil analisis diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 60 (52,2%) memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang kurang, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 61 (50,8%) yang memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang baik. Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,741 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta.

2) Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis

Tabel 5 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta

Sikap	Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis				Total		P Value	RP (95% CI)
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	62	59,6	42	40,4	104	100	0,020	1,916 (1,137-3,231)
Baik	57	43,5	74	56,5	131	100		

Berdasarkan tabel hasil analisis diketahui bahwa responden yang memiliki sikap kurang terdapat 62 (59,6%) memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang kurang, sedangkan responden yang memiliki sikap baik terdapat 74 (56,5%) yang memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang baik. Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,020 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Santri Putri PPMI Assalaam

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai *p-value* sebesar 0,741 > 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta. Tabel 8 menunjukkan bahwa terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 60 orang (52,2%) memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang kurang, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 61 orang (50,8%) memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang baik. Alasan tidak adanya hubungan dalam penelitian tersebut dikarenakan

dilihat dari hasil analisisnya yang hampir seimbang, yaitu 52,2% dan 50,8%. Hal ini terjadi dikarenakan responden merupakan seorang siswa yang dapat memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber dan media, misal: ada kegiatan penyuluhan kesehatan berkala dari Assalaam Medicare, akses internet bagi pembelajaran, dll. Sehingga hasil analisis antara responden yang berperilaku kurang dan yang berperilaku baik hampir sama. Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini merupakan siswa SMP/MTS dan SMA/MA yang usianya berkisar antara 11-19 tahun yang dapat digolongkan usia remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan, sehingga dalam penelitian ini tidak ada variasi responden yang mengakibatkan pengetahuan responden hasilnya mirip.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Astuti & Ardianto (2010) yang juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara ($p\text{-value}=0,253$). Dalam penelitian tersebut terdapat kemiripan hasil analisis responden dengan pengetahuan yang baik yakni sebanyak 56% dan responden dengan pengetahuan yang kurang sebanyak 44%. Peneliti memaparkan bahwa hal tersebut disebabkan faktor pendidikan responden yang tidak bervariasi atau mirip, dimana dalam penelitian tersebut didapatkan karakteristik tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah pendidikan SMA sebanyak 68%. Oleh karena itu, meskipun lebih dari 50% pengetahuan responden adalah baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis, tetapi apabila tidak ditunjang dengan faktor-faktor lain seperti sarana dan prasarana yang kurang mendukung terjadinya perilaku, tokoh masyarakat yang dianggap sebagai landasan dalam berperilaku belum mewujudkan perilaku yang baik, pengalaman orang lain yang dianggap paling penting sebagai acuan dalam berperilaku sehingga perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis tidak dapat diwujudkan dengan baik.

Pengetahuan santri Putri assalam dalam melakukan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di PPMI Assalam dipengaruhi oleh

tingkat pendidikan, riwayat diagnosis TB, dan riwayat keluarga diagnosis TB. Santri putri di tingkat pendidikan SMA yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 53,6% sedangkan santri putri yang masih berpendidikan di SMP memiliki pengetahuan baik sebanyak 48,8%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat Pendidikan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Santri putri dengan pendidikan SMA memiliki perilaku baik sebanyak 52,7% sedangkan santri putri yang masih di SMP memiliki perilaku baik sebanyak 46,4%. Selain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, responden juga dipengaruhi oleh riwayat diagnosis TB, dan riwayat TB keluarga serumah.

Santri yang memiliki riwayat diagnosis TB berjumlah 2 orang dari 235 responden. Dari dua responden tersebut ada yang memiliki pengetahuan yang baik dan ada yang pengetahuannya kurang. Dengan kata lain santri yang memiliki riwayat diagnosis TB yang pengetahuannya baik sebanyak 50% dan yang pengetahuannya kurang sebanyak 50%. Sedangkan, santri yang tidak memiliki Riwayat diagnosis TB, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 51,1% dan yang pengetahuannya kurang sebanyak 43,9%. Santri yang memiliki Riwayat TB dan yang tidak memiliki Riwayat TB sama-sama memiliki perilaku yang kurang dalam melakukan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis. Santri yang memiliki riwayat diagnosis TB memiliki perilaku kurang sebanyak 100%. Sedangkan santri yang tidak memiliki riwayat diagnosis TB memiliki perilaku kurang sebanyak 50,2% dan yang perilaku baik sebanyak 49,8%. Pengetahuan yang baik pada santri yang memiliki riwayat keluarga yang terdiagnosis TB sebanyak 40% dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 60%. Sedangkan pengetahuan baik santri yang tidak memiliki riwayat keluarga yang terdiagnosis TB sebanyak 48,7% dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 51,3%.

Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor tingkat pendidikan berpengaruh dalam menentukan perilaku kesehatan baik itu individu ataupun kelompok, sesuai dengan teori yang telah dikemukakan

oleh Green (Putri *et al.*, 2017). Dalam penelitian Puspitasari *et al.*, (2018) menyatakan bahwa siswa dengan tingkat pendidikan tinggi terlibat dalam perilaku pencegahan TB dua kali lebih sering daripada siswa dengan tingkat pendidikan yang rendah. Penelitian di Kenya menunjukkan bahwa perilaku pencegahan TB dapat dipengaruhi oleh peningkatan tingkat pendidikan seseorang. Seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan lebih baik memiliki lebih banyak paparan terhadap pengetahuan TB dan dapat memperoleh informasi yang benar dari sumber yang sesuai. Sedangkan untuk faktor riwayat diagnosis TB dan faktor riwayat keluarga terdiagnosis TB kurang berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan seseorang mengenai pengetahuan TB dan melakukan upaya perilaku pencegahan TB karena adanya anggapan bahwa mereka merasa sudah kebal dengan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan adanya kesalahan dalam memahami informasi yang telah di dapatkan.

Pengetahuan seseorang tidak menjamin bahwa dia memiliki sikap positif. Selain itu, pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi bagaimana seseorang dalam berperilaku. Suatu perilaku terbentuk karena didorong oleh hal lain seperti motivasi dari individu tersebut. Sehingga seseorang dapat berperilaku baik maupun buruk tergantung pada dorongan kuat dari dalam diri individu.

3.2.2 Hubungan Antara Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Santri Putri PPMI Assalaam

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas santri putri memiliki sikap baik sebanyak 131 (55,7%), sedangkan santri putri yang memiliki sikap kurang lebih sedikit yaitu sebanyak 104 (44,3%). Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai p-value sebesar 0,020 <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta. Tabel 9 menunjukkan bahwa terdapat responden yang memiliki sikap kurang sebanyak 62 orang (59,6%) memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang kurang, sedangkan responden yang memiliki

sikap baik sebanyak 74 orang (56,5%) memiliki perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis yang baik.

Hasil analisis penelitian ini didukung dengan teori sikap yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi interval seseorang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, agama serta faktor emosi dalam diri individu yang memegang peranan penting untuk terbentuknya sikap.

Berdasarkan teori Lawrence Green (1980), perilaku seseorang terbentuk berdasarkan tiga faktor, yaitu: Pertama, faktor predisposisi seperti sosiodemografi, pengetahuan dan nilai-nilai. Kedua, faktor pemungkin meliputi sarana prasarana serta kemampuan ekonomi dan ketiga merupakan faktor penguat seperti peraturan perundang-undangan dan tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014). Selain itu, salah satu pandangan Warner & Defleur dalam Azwar (2011) yang menyatakan bahwa hubungan sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu seperti norma-norma, peranan, keanggotaan kelompok, kebudayaan dan lain-lain (Azwar, 2011).

Hasil analisis didapatkan tingkat pendidikan berpengaruh bagaimana seseorang bersikap. Santri putri yang berada di pendidikan SMA memiliki sikap yang baik dalam melakukan perilaku pencegahan TB di pondok sebanyak 63,6% dan yang kurang sebanyak 36,4%. Sedangkan santri putri yang masih duduk di bangku SMP memiliki sikap yang baik dalam melakukan perilaku pencegahan TB di pondok sebanyak 48,8% dan yang kurang sebanyak 53,6%. Santri yang tidak memiliki riwayat diagnosis TB dan riwayat keluarga diagnosis TB memiliki sikap yang lebih baik dibandingkan dengan santri yang memiliki riwayat diagnosis TB dan riwayat keluarga terdiagnosis TB. Santri yang memiliki riwayat diagnosis TB memiliki sikap buruk sebanyak 100% dan santri yang tidak memiliki riwayat diagnosis TB menunjukkan sikap yang kurang dalam upaya pencegahan TB sebanyak 43,8% dan sebanyak 56,2% santri yang tidak

memiliki riwayat diagnosis TB menunjukkan sikap yang baik dalam melakukan perilaku pencegahan TB. Santri yang memiliki riwayat keluarga terdiagnosis TB memiliki sikap yang kurang dalam melakukan perilaku pencegahan TB sebanyak 60% dan yang bersikap baik dalam melakukan upaya pencegahan TB sebanyak 40%. Santri yang tidak memiliki riwayat keluarga terkena TB memiliki sikap yang buruk sebanyak 43,9% dan yang menunjukkan sikap yang baik dalam melakukan perilaku pencegahan TB sebanyak 56,1%.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rahman et al., (2017) dengan hasil analisis $p\text{-value}=0,000$ dan penelitian Djannah et al., (2015), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara variable sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis ($p\text{-value}=0,001$). Hal tersebut dikarenakan pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi, seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, serta faktor emosional dari individu. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap sikap adalah lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, dan faktor ekonomi. Adapun faktor lingkungan merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Hasil penelitian mereka kembali diperkuat oleh penelitiannya Sari & Samingan (2016) yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis ($p\text{-value}=0,009$). Namun penelitian mereka berbeda dengan penelitian Astuti & Ardianto (2010) yang menyatakan bahwa sikap tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan Tuberkulosis ($p\text{-value}=0,078$). Hal ini dimungkinkan faktor budaya masyarakat Indonesia umumnya merasa malu apabila dalam suatu keluarga terdapat penderita penyakit menular dan takutnya keluarga tersebut akan menjadi bahan pembicaraan masyarakat serta akan dikucilkan dari pergaulan masyarakat. Begitu pula berdasarkan dengan hasil penelitian Agustina & Wahjuni (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis ($p\text{-value}=0,000$).

value=0,212) dan penelitiannya Puspitasari et al., (2018) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan Tuberkulosis, Hal ini dimungkinkan karena sikap siswa terhadap Tuberkulosis belum sampai pada tahap internalisasi. Karena sebagian responden masih kurang memiliki pengetahuan tentang cara penularan dan pencegahan Tuberkulosis, meskipun sikap negatif terhadap Tuberkulosis tidak dapat dilakukan namun mampu melakukan perilaku pencegahan Tuberkulosis dengan tepat.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 235 responden di PPMI Assalaam Surakarta diketahui bahwa Tidak ada hubungan antara pengetahuan santri putri dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta, $p=0,741$ dengan $RP=1,128$ (95% CI: 0,676-1,882). Ada hubungan antara sikap santri putri dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta, $p=0,020$ dengan $RP=1,916$ (95% CI: 1,137-3,231).

4.2 Saran

Diperlukan adanya pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan secara berkelanjutan mengenai perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis bagi para santri putri di PPMI Assalaam dan mampu mengambil kebijakan kesehatan dalam merencanakan langkah yang tepat untuk mencegah terjadinya penyebaran Tuberkulosis di Assalaam. Begitupun untuk peneliti selanjutnya semoga dapat mengeksplorasi lebih jauh bagaimana sikap dan pencegahan santri terhadap Tuberkulosis secara kualitatif, dan menjadikan penelitian ini sebagai dasar atau referensi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan terkait hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S., & Wahjuni, C. U. (2017). Knowledge and Preventive Action of Pulmonary Tuberculosis Transmission in Household Contacts. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 85. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i12017.85-94>
- Astuti, E., & Ardianto, F. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 3(1), 19-28–28.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Daulay, R. S., Majeda, A., & Nataprawira, H. M. (2020). *Tidak Diakui dan Tertunda Diagnosis Kasus Tuberkulosis pada Remaja di Sebuah Pondok Pesantren di Jawa Barat* ., November, 2018–2020.
- Djannah, S. N., Suryani, D., & Purwati, D. A. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan. *Disease Prevenion and Public Health Journal*, 3(3), 53–60. <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1109>
- Kemenkes RI. (2020). Buletin Eliminasi Tuberkulosis. *Buletin Eliminasi Tuberkulosis*, 1, 1–21. https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2020/08/Buletin-Eliminasi-TBC_Volum-1_2020_Final.pdf
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Prov. Jateng Tahun 2019. *Profil Kesehatan Jateng*, 3511351(24), 273–275.
- Puspitasari, R., Nurlaelahadi, E., & Dimar, A. (2018). *Tuberkulosis (TB) - Perilaku Preventif dan Determinannya di Kalangan Santri di Pesantren Garut , Jawa Barat , Indonesia*. 2018, 281–287.
- Putri, F., P, P., & BM, S. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Phbs Pencegahan Penyakit Tb Paru Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Hasan Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 5(3), 527–539.
- Rahman, F., Yulidasari, F., Laily, N., & Rosadi, D. (2017). *PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS Community ' s Level of Knowledge and Attitude towards Tuberculosis Prevention Efforts*. 13(2), 183–189.
- Saputra, N., Sadiyah, N. A., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Jakarta, U. M., & Selatan, T. (2020). *Health Promotion Preventing of Tuberculosis Disease and Free Medical Treatment At Sabilunnajat Boarding*. 1, 37–40.
- Sari, D. D., & Samingan. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap

- Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 619–624.
- Tim Riskesdas 2018. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Wahidah, E. Y. (2015). Studi Implementasi Tradisionalisasi dan Modernisasi Pendidikan di Pondok Pesantren. *MUADDIB*, 5(2), 184–207.
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report*. World Health Organization.