

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Studi di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung Tahun 2017)

Febi Ramdhani Rachman¹, Usep Abdullah Husin², Saleh Trisnadi³

¹Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

²Departemen Mikrobiologi Klinik, Universitas Islam Bandung,

³Departemen Anestesi, Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung

Abstrak

Indonesia pada tahun 2015 berada pada peringkat kedua negara dengan beban penyakit Tuberkulosis (TB) tertinggi di dunia. Prevalensi penyakit TB semakin meningkat, total kasus penyakit TB di Bandung pada tahun 2016 mencapai 2.126 kasus. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan penyakit TB di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional. Data diperoleh dari hasil kuesioner yang telah sudah tervalidasi kepada responden sebanyak 90 orang dengan metode *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan yang baik (51,1%), sikap yang positif (58,9%), upaya pencegahan yang cukup (64,4%). Hasil analisis statistik bivariat menggunakan metode *Spearman Correlation Test* untuk hubungan pengetahuan, dan sikap terhadap upaya pencegahan penyakit TB didapatkan nilai p berurut-turut adalah hubungan ($p=0,232$) dan sikap ($p=0,050$) dengan mayoritas kelompok pengetahuan yang cukup memiliki upaya pencegahan yang cukup (66,7%) dan kelompok sikap negatif dengan upaya pencegahan TB yang cukup (64,9%). Kesimpulan: tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TB, dan terdapat hubungan bermakna antara sikap terhadap upaya pencegahan penyakit TB. Hal ini diakibatkan karena perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap tetapi multifaktorial.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Tuberkulosis

Correlation between Level of Knowledge and Attitude toward Prevention Efforts of Tuberculosis (Study at RW 03 District Dunguscariang Bandung Year 2017)

Abstract

In 2015, Indonesia is second highest with the country which has highest burden of Tuberculosis (TB) in the world. Prevalence of TB disease is increasing year by year, total cases of TB disease in Bandung in 2016 reached 2,126 cases. The purpose of this research is to know the correlation between knowledge and attitude toward prevention of TB disease by citizen in RW 03 District of Dunguscariang, Bandung City. This research was an observational analytic research. Data obtained from the questionnaire that has been done validated

Korespondensi: Febi Ramdhani Rachman, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl.

Hariang Baga No. 2, Bandung, Jawa Barat, E-mail: febirachman20@gmail.com

to the respondents as much as 90 people with simple random sampling method. The results showed that the majority of people have good knowledge (51.1%), positive attitude (58,9%), and adequate prevention effort (64,4 %). The result of bivariate statistic analysis using Spearman Correlation Test method for knowledge relation, and attitudes toward TB disease prevention efforts obtained *p* value in order is knowledge ($p = 0,232$) and attitude ($p = 0,05$) with the majority of sufficient knowledge group had sufficient prevention (66,7%) and negative attitude groups with sufficient TB prevention efforts (64,9%). Conclusion: that there was no significant relationship between knowledge with TB disease prevention efforts and there was a significant relationship between attitudes toward TB prevention efforts. This was due to behavior is not only influenced by knowledge and attitude but multifactorial.

Keywords: Knowledge, Attitude, Tuberculosis

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) sudah ada sejak jutaan tahun yang lalu dan merupakan masalah kesehatan global. TB menyebabkan penyakit terhadap jutaan orang setiap tahunnya dan pada tahun 2015 TB merupakan salah satu dari 10 penyakit yang menyebabkan kematian di dunia. Indonesia pada tahun 2015 berada pada peringkat kedua negara dengan beban TB tertinggi di dunia dengan jumlah 658.000 – 1.450.000.¹ Departemen Kesehatan tahun 2015 menyebutkan bahwa ditemukan jumlah kasus TB sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan semua kasus TB pada tahun 2014 sebesar 324.539 kasus.² Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2014 menunjukkan jumlah kasus TB di Kota Bandung sebanyak 1.861, laki-laki sebesar 1.119 dan perempuan sebesar dengan kasus TB baru sebanyak 742.³

Pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan upaya pencegahan penyakit TB, sama seperti yang diungkapkan oleh Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang penyakit tuberkulosis dan pencegahan penularannya memegang peranan penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁴

Pada tahun 2015 jumlah kasus TB Paru dari seluruh puskesmas yang terdata di Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah 2.126 kasus. Kota Bandung memiliki 73 puskesmas. Kasus penyakit TB yang tercatat di Puskesmas Unit Pelaksana Teknis (UPT) Garuda pada tahun 2014 sebanyak 107 kasus, tahun 2015 sebanyak 134 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 154 kasus. Berdasarkan data selama tiga tahun terakhir menunjukkan kasus penyakit TB yang terjadi di wilayah puskesmas UPT Garuda setiap tahunnya semakin meningkat dan merupakan kasus yang paling banyak setiap tahunnya di Kota Bandung. Puskesmas UPT Garuda memiliki wilayah cakupan kerja sebanyak 5 kelurahan utama dan 16 kelurahan lainnya.

Wilayah yang memiliki perbandingan jumlah kasus dengan jumlah penduduk terbesar adalah Kelurahan Dunguscariang dengan total 33 kasus dan jumlah penduduk sebanyak 16.721 warga. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, penulis merasa tertarik mengadakan penelitian untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit TB di RW 03

Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung.

Tujuan dari penelitian ini adalah menilai karakteristik responden di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung ditinjau dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan; menilai tingkat pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan penyakit TB di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung; menilai upaya pencegahan penyakit TB di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung; dan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan penyakit TB di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional. Variabel terikat (*dependent*) pada penelitian ini adalah upaya pencegahan penyakit TB. Variabel bebas (*independent*) pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit TB. Data diperoleh dari hasil kuesioner penelitian sebelumnya yang telah dilakukan validasi kepada 30 orang. Setelah dilakukan validasi selanjutnya melakukan wawancara kepada responden sebanyak 90 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan metode *simple random sampling*. Kerangka sampel diambil dari data masyarakat yang terdapat di setiap RT lalu diambil secara acak untuk dijadikan responden.

Responden yang telah dipilih secara acak akan diberikan informasi terlebih dahulu tentang penelitian ini dan jika menyetujui akan menandatangani lembar *informed consent* yang selanjutnya dilakukan wawancara. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *Spearman Correlation Test*.

Hasil

Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan pada warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung dapat dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	37,8
Perempuan	56	62,2
Usia (tahun)		
≤ 20 tahun	4	4,4
21 – 44 tahun	49	54,5
≥45 tahun	37	41,1
Tingkat Pendidikan		
Tidak tamat SD	1	1,1
SD	13	14,5
SMP	19	21,1
SMA	46	51,1
Diploma	11	12,2
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	41	45,6
Wiraswasta	34	37,8
Buruh	7	7,8
Karyawan Swasta	8	8,8
Total	90	100,0

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden mayoritas berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 56 orang (62,2%), berdasarkan usia adalah kelompok usia berumur 21-44 tahun sebanyak 49 orang (54,5%), berdasarkan tingkat pendidikan yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 46 orang (51,1%), dan berdasarkan pekerjaan adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 41 orang (45,6%).

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Upaya Pencegahan Penyakit TB Warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	2	2,2
Cukup	42	46,7
Baik	46	51,1
Total	90	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan tentang upaya pencegahan penyakit TB pada warga yang berada di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung adalah baik sebanyak 46 orang (51,1%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas sikap tentang upaya pencegahan penyakit TB warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung adalah baik sebanyak 53 orang (58,9%).

Tabel 3. Gambaran Sikap tentang Upaya Pencegahan Penyakit TB Warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung

Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	53	58,9
Negatif	37	41,1
Total	90	100,0

Tabel 4. Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit TB Warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung

Upaya Pencegahan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	13	14,4
Cukup	58	64,4
Baik	19	21,1
Total	90	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas upaya pencegahan penyakit TB warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung adalah cukup sebanyak 58 orang (64,4%).

Tabel 5 menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan penyakit TB di Warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dengan upaya pencegahan penyakit TB yang cukup sebanyak 28 orang (66,7%). Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Correlation Test* diperoleh nilai p value = 0,232, dimana nilai $p > 0,05$

berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TB pada warga yang berada di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung. Nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,127 yang berarti kekuatan korelasi sangat lemah antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TB.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Upaya Pencegahan Penyakit TB Warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung

Variabel	Upaya								Nilai r	p value
	Baik		Cukup		Kurang		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan										
Baik	12	26,1	29	63,0	5	10,9	46	100,0		
Cukup	6	14,3	28	66,7	8	19,0	42	100,0	0,127	0,232
Kurang	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0		
Sikap										
Positif	14	26,4	34	64,2	5	9,4	53	100,0		
Negatif	5	13,5	24	64,9	8	21,6	37	100,0	0,207	0,050
Total	19	21,1	58	64,4	13	14,4	90	100,0		

Mayoritas warga memiliki sikap yang negatif dengan upaya pencegahan penyakit TB yang cukup sebanyak 24 orang (64,9%) lebih tinggi dibandingkan sikap yang positif dengan upaya pencegahan penyakit TB yang cukup sebanyak 34 orang (64,2%). Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Correlation Test* diperoleh nilai p value = 0,050, dimana nilai $p \leq 0,05$ berarti terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan penyakit TB pada warga yang berada di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung. Nilai *coefficient correlation* diperoleh 0,207 yang berarti terdapat hubungan dengan kekuatan korelasi yang lemah antara sikap dengan upaya pencegahan penyakit TB.

Pembahasan

Gambaran pengetahuan pada 90 responden pada tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang penyakit TB dan upaya pencegahan penyakit TB yang baik sebanyak 46 orang (51,1%), cukup sebanyak 42 orang (46,7%), dan kurang sebanyak 2 orang (2,2%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit TB dan upaya pencegahan penyakit TB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bani pada tahun 2015 di Surakarta didapatkan tingkat pengetahuan yang baik dengan persentase sebanyak 86 orang (92,5%).⁵ Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pendidikan, umur, faktor lingkungan, dan sosial budaya. Pendidikan memengaruhi pengetahuan karena semakin tinggi pendidikan seseorang semakin

mudah untuk menerima informasi, sesuai dengan wawancara yang telah dilakukan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 46 orang (51,1%). Umur memengaruhi karena semakin bertambahnya umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau sekelompok, dan sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat memengaruhi dalam menerima informasi.⁴

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra pada tahun 2011 di Solok didapatkan tingkat pengetahuan yang kurang terhadap upaya pencegahan TB dengan persentase 14 orang (63,6%).⁶ Hal ini dapat terjadi akibat kurangnya informasi tentang penyakit TB dari media massa ataupun dari Puskesmas terdekat karena mayoritas warga RW 03 jarang mengikuti kegiatan di Puskesmas.

Tabel 3 menunjukkan bahwa 90 responden memiliki sifat yang positif sebanyak 53 orang (58,9%), dan negatif sebanyak 37 orang (41,1%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sifat yang positif tentang upaya pencegahan penyakit TB. Sikap positif menunjukkan bahwa responden mendukung beberapa upaya pencegahan penyakit TB, cara penularan, dan faktor risiko yang menyebabkan penyakit TB terjadi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasirudin tahun 2014 di Surakarta yang menyatakan bahwa dari 27 responden terdapat 17 orang (63,0%) yang memiliki sikap positif terhadap penyakit TB.⁷ Sikap dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh kebudayaan, pengaruh media massa, dan lembaga pendidikan. Sikap akan mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional, pada umumnya individu akan memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Pengaruh kebudayaan akan mewarnai sikap anggota masyarakatnya karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu. Media massa memiliki penyampaian informasi dan membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.⁸

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fibriana pada tahun 2011 di Gresik didapatkan sikap negatif terhadap upaya pencegahan penyakit TB sebanyak 12 orang (54,5%).⁹ Hal ini dapat terjadi akibat kurangnya informasi tentang penyakit TB, memiliki pengalaman yang kurang tentang upaya pencegahan TB, dan dapat disebabkan oleh pengaruh orang lain atau kebudayaan dalam pengambilan sikap responden.

Berdasarkan hasil penelitian, tabel 4 menunjukkan bahwa dari 90 responden yang memiliki upaya pencegahan penyakit TB yang baik sebanyak 19 orang (21,1%), cukup sebanyak 58 orang (64,4%), dan kurang sebanyak 13 orang (14,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki upaya pencegahan penyakit TB yang cukup. Perilaku upaya pencegahan TB merupakan keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal. Perilaku seseorang sangat kompleks, Benjamin Bloom (1908) mengembangkan tiga ranah perilaku menjadi pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan atau praktik (*practice*). Dari ketiga ranah tersebut dapat dijelaskan bahwa perilaku terjadi diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman seseorang serta faktor-faktor diluar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun nonfisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini, dan sebagainya sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak, dan akhirnya terjadilah perwujudan niat tersebut yang berupa perilaku.¹⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi pada tahun 2010 di Surakarta didapatkan upaya pencegahan yang dimiliki responden cukup sebanyak 139 orang (85,3%).¹¹ Snehendu Kar (1980) mengungkapkan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan/bertindak, dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku atau tidak berperilaku. Mayoritas responden yang memiliki upaya pencegahan cukup bisa dikarenakan karena tidak ada minat dan niat untuk melakukan pencegahan penyakit TB (*behavior intention*), tidak ada dukungan dari masyarakat sekitarnya (*social support*), kurang atau tidak memperoleh informasi yang kuat tentang penyakit TB (*accessibility of information*), atau mungkin tidak mempunyai kebebasan untuk menentukan pendapatnya (*personal autonomy*).¹⁰

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra tahun 2011 didapatkan 18 orang (81,8%) memiliki upaya pencegahan yang kurang.⁶ Hal ini dapat diakibatkan karena terbatasnya informasi yang didapatkan oleh responden, dan jarang sekali ada penyuluhan kesehatan di daerah warga RW 03 Kelurahan Dunguscariang Kota Bandung. Minimnya informasi yang didapatkan warga menjadikan perilaku yang kurang terhadap upaya pencegahan penyakit TB.

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan *Spearman Correlation Test* menunjukkan penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TB dengan nilai $p=0,232$ ($p>0,05$) dengan nilai *coefficient correlation* 0,127 yang berarti kekuatan korelasi sangat lemah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh variabel pengetahuan yang memiliki banyak faktor yang mempengaruhi yaitu tingkat pendidikan, informasi, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia. Menurut teori Green yang dikembangkan tahun 1980, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*). Pengetahuan termasuk kedalam faktor predisposisi, tetapi tidak hanya pengetahuan saja, terdapat yang lainnya yaitu sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.¹⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djannah pada tahun 2009 di Yogyakarta yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TB dengan nilai $p = 0,904$ ($p > 0,05$).¹² Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni pada tahun 2008 di Sukoharjo yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan TB dengan nilai $p=0,00$ ($p\leq 0,05$).¹³

Hasil pengolahan data menggunakan *Spearman Correlation Test* menghasilkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan penyakit TB dengan nilai $p=0,05$ ($p\leq 0,05$) dengan nilai *r (coefficient correlation)* $r=0,207$ menyatakan terdapat hubungan yang lemah dan searah antara sikap dengan upaya pencegahan penyakit TB, yang berarti semakin positif sikap seseorang akan semakin baik upaya pencegahan penyakit TB yang dilakukannya. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Allport (1924), sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi, selain itu sikap merupakan kesiapan tatanan saraf (*neural setting*) sebelum memberikan respons konkret.⁸

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fibriana pada tahun 2011

di Gresik yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan perilaku keluarga tentang pencegahan penyakit TB dengan nilai $p=0,012$ ($p \leq 0,05$).⁹ Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasirudin di Surakarta pada tahun 2014 yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TB dengan nilai $p=0,10$ ($p > 0,05$).⁷

Simpulan

Karakteristik responden di RW 03 Kelurahan Dungsucariang Kota Bandung mayoritas berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan, berdasarkan usia adalah kelompok usia berumur 21-44 tahun, berdasarkan tingkat pendidikan yang memiliki pendidikan terakhir SMA, dan berdasarkan pekerjaan adalah ibu rumah tangga (IRT). Mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang upaya pencegahan penyakit TB yang baik, sikap yang positif terhadap upaya pencegahan penyakit TB, dan memiliki upaya pencegahan penyakit TB yang cukup

Tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TB pada warga yang berada di RW 03 Kelurahan Dungsucariang Kota Bandung dengan nilai $p = 0,232$ (nilai $p > 0,05$) dan $r = 0,127$. Terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan penyakit TB pada warga yang berada di RW 03 Kelurahan Dungsucariang Kota Bandung dengan nilai $p = 0,050$ (nilai $p \leq 0,05$) dan $r = 0,207$.

Ucapan Terima Kasih

Saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, yaitu pihak Puskesmas UPTD Garuda Kota Bandung, RW 03 Kelurahan Dungsucariang Kota Bandung, Siti Annisa Devi Trusda.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. WHO Global Tuberculosis Report 2016. WHO. 2016.
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Kemenkes RI. 2016.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2014. Dinkes Provinsi Jabar. 2014.
4. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran: Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
5. Bani S. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kelurahan Dayu. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015. Tersedia dari: <http://eprints.ums.ac.id/> [Diakses tanggal 27 Juli 2017]
6. Putra N. Hubungan Perilaku dan Kondisi Sanitasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Kota Solok Tahun 2011. Skripsi. Universitas Andalas Padang; 2011. Tersedia dari: <http://repository.unand.ac.id/> [Diakses tanggal 27 Juli 2017]
7. Nasirudin M. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014. Tersedia dari: <http://eprints.ums.ac.id/> [Diakses tanggal 28 Juli 2017]
8. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Edisi Kedua.

- Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.
9. Fibriana L. Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Keluarga tentang Pencegahan Penyakit Menular Tuberkulosis. Penelitian. Dian Husada; 2011. Tersedia dari: <https://www.dianhusada.ac.id/> [Diakses tanggal 30 Juli 2017]
 10. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Kedua. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
 11. Wahyudi E. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kader dengan Penemuan Suspek Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sanankulon. Thesis. Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2010. Tersedia dari: <https://eprints.uns.ac.id/> [Diakses tanggal 31 Juli 2017]
 12. Djannah S, Suryani D, Purwati D. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan TBC pada Mahasiswa di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta. Skripsi. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta; 2009. Tersedia dari: <http://journal.uad.ac.id/> [Diakses tanggal 31 Juli 2017]
 13. Wahyuni. Determinan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan, Penularan Penyakit TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Bendosari. Penelitian. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta; 2008. Tersedia dari: <http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/> [Diakses tanggal 2 Februari 2017]