

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS DI KELURAHAN WATONEA KECAMATAN KATOBU KABUPATEN MUNA

LM Yakdatamare Yakub\*<sup>1</sup>, Wa Ode Intan Kurniawati<sup>2</sup>, Niken Yulian Yusuf<sup>3</sup>,  
Dzulfikri Azis Muthalib<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Islam Nusantara, Indonesia

<sup>2,3</sup>Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Sulawesi Tenggara, Indonesia

<sup>4</sup>Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Muhammadiyah  
Kendari, Indonesia

\*Email: [laayyub@gmail.com](mailto:laayyub@gmail.com)<sup>1</sup>, [waodeintan866@gmail.com](mailto:waodeintan866@gmail.com)<sup>2</sup>, [nikenyyu@gmail.com](mailto:nikenyyu@gmail.com)<sup>3</sup>, [fickydjie@mail.com](mailto:fickydjie@mail.com)<sup>4</sup>

### ARTICLE HISTORY

#### Received:

20 Januari 2024

#### Revised

21 Januari 2024

#### Accepted:

22 Januari 2024

#### Online available:

31 Januari 2024

#### Kata Kunci:

Tuberculosis,  
Pengetahuan, Sikap  
Masyarakat, Upaya  
Pencegahan

#### Keywords:

*Tuberculosis,  
Knowledge, Society's  
Attitude, Preventive  
Effort.*

#### \*Correspondence:

Name : LM

Yakdatamare Yakub

E-mail:

[yakub12@gmail.com](mailto:yakub12@gmail.com)

### Abstrak

Tuberculosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global. Sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TB. Sebagian besar penderita TB adalah usia produktif (15 - 55 tahun). Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk diantara jutaan orang setiap tahun dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia, setelah *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan TB di kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah warga yang berada di kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna yang diambil secara *cluster sampling*. Jumlah sampel adalah 106 sampel. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah *Spearman Rank*. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberculosis dengan *p value* = 0,14 sedangkan nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,541 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang sedang. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan tuberculosis dengan *p value* = 0,027 sedangkan nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,215 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah. Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap upaya pencegahan tuberculosis dan terdapat hubungan antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberculosis di kelurahan Watonea Kecamatan Katobu Kabupaten Muna.

### Abstract

*Tuberculosis (TB) still becomes the global health problem. A third of the world population has been contaminated with TB. Largely of the TB patients are productive age in (15 - 55 years). It causes bad health within millions people in every year and as the second root cause of deaths from contagions in the world, after Human Immunodeficiency Virus (HIV)/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). This research is intent to analyze the correlation between knowledge level and society's attitude towards tuberculosis (TB) preventive effort at Wat one a sub-district at Katobu district in Muna regency. This research used cross sectional design. This observational sample is citizen who live at Wat one a sub-district at Katobu district in Muna regency that taken by cluster sampling. The total sample is 106 samples. Technique of data collection is done by using questionnaire. The Data analysis that used is Spearman Rank. Bivariate analysis result by using Spearman Rank test that showed there was correlation between knowledge level and society's attitude towards tuberculosis preventive effort with *p value* at = 0,14 meanwhile point of coefficient correlation was gotten point 0,541 that showed the medium correlation power. There was meaningful correlation between attitude with tuberculosis' preventive effort with *p value* = 0,027 meanwhile the coefficient correlation point was gotten at point 0,215 that showed the correlation was weak. The conclusion of this research that there is correlation between knowledge level and society's attitude towards tuberculosis preventive effort at Wat one a sub-district at Katobudistrict in Muna regency*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (InfoDatin, 2016).

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global. Sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TB. Sebagian besar penderita TB adalah usia produktif (15-55 tahun). Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk diantara jutaan orang setiap tahun dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia, setelah *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)*. Pada tahun 2011 terdapat 8,6 juta kasus baru dan 1,3 juta kematian akibat penyakit TB dan HIV. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika (WHO, 2013).

Pada tahun 2014, kasus TB di Indonesia mencapai 1.000.000 kasus dan jumlah kematian akibat TB diperkirakan 110.000 kasus setiap tahunnya. Indonesia menempati posisi kedua dengan beban TB tertinggi setelah India yang menempati posisi pertama di dunia. Peringkat ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (WHO, 2017).

Pada tahun 2016 di Sulawesi Tenggara ditemukan 3.268 kasus baru BTA positif (BTA+), sedikit lebih rendah dibandingkan tahun 2015 dengan 3.802 kasus. Seperti pada tahun-tahun sebelumnya, penemuan kasus baru tertinggi yang dilaporkan masih berasal dari 3 kabupaten yaitu Kabupaten Muna, Konawe dan Kota Kendari. Jumlah kasus baru di tiga kabupaten tersebut mencapai >50% dari keseluruhan kasus baru BTA+ di Sulawesi Tenggara. Secara umum proporsi kasus baru BTA+ di Sulawesi Tenggara sudah melampaui target minimal sebesar 65%. Dari 17 kabupaten/kota capaian tertinggi diperoleh Kabupaten Muna sebesar 104 %, adapun rata-rata provinsi adalah 88,95% (Dinkes Sultra, 2016).

Kasus TB di wilayah Kabupaten Muna cukup tinggi. Data kasus TB yang tercatat pada tahun 2016 sebanyak 1.437 kasus (Dinkes Muna, 2017). Kasus TB yang tercatat di puskesmas kecamatan Katobu pada tahun 2014 sebanyak 161 kasus, tahun 2015 sebanyak 183 kasus dan tahun 2016 sebanyak 258 kasus. Dari hasil data yang tercatat selama tiga tahun terakhir menunjukkan kasus TB yang terjadi di wilayah kecamatan Katobu Kabupaten Muna cukup tinggi dan meningkat tiap tahunnya. Puskesmas kecamatan Katobu memiliki wilayah cakupan kerja sebanyak delapan kelurahan, yaitu kelurahan Raha I, kelurahan Laende, kelurahan Foo Kuni, kelurahan Watonea, kelurahan Butung- Butung, kelurahan Raha II, kelurahan Wamponiki, dan kelurahan Raha III. Dari semua kelurahan yang ada di kecamatan katobu, yang memiliki kasus TB terbanyak yaitu kelurahan Watonea sebanyak 75 kasus pada tahun 2016. Kelurahan Watonea terdiri

atas empat Rukun Warga (RW), yakni RW 01, RW 02, RW 03, dan RW 04 (Puskesmas Katobu, 2016). Berdasarkan data tersebut peneliti berasumsi bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kejadian TB di kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna, diantaranya ialah pengaruh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan TB.

Wahyuni (2008) mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, kepadatan hunian rumah dan luas ventilasi rumah dengan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Serta determinan yang paling besar pengaruhnya adalah tingkat pendidikan, kepadatan hunian dan pengetahuan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang baik apabila tidak ditunjang dengan sikap yang positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, seperti yang diungkapkan oleh Benyamin bloom (1908) dalam Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Menurut Roger (1974) dalam Notoadmodjo (2010) sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan. Maka dari itu pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan perilaku sehat salah satunya upaya pencegahan TB.

Pengetahuan mengenai upaya pencegahan TB bagi masyarakat merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui dan dipahami sehingga masyarakat dapat terhindar dari TB. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan TB di kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu : Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan TB di kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna ?

## **METODE PENELITIAN**

Pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah kuesioner atau angket yang di sesuaikan dengan tujuan penelitian dan mengacu kepada konsep dan teori yang telah dibuat. Kuesioner yang digunakan peneliti adalah kuesioner yang telah dibuat oleh Astuti (2013). Pertanyaan terdiri dari empat bagian yaitu, bagian A berisi tentang data demografi yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, status pendidikan dan status pekerjaan. Bagian B berkaitan dengan tingkat pengetahuan dalam bentuk pernyataan tertutup

tentang penyakit tuberkulosis dan pencegahannya sebanyak 20 item. Pernyataan negatif berjumlah 7 point, yaitu pada point B1, B3, B5, B8, B10, B14, B17 dan pernyataan positif berjumlah 15 point, yang terdiri dari point B2, B4, B6, B7, B9, B11, B12, B13, B15, B16, B18, B19 dan B20.

Bagian C berisi 24 pernyataan tentang sikap tentang upaya pencegahan penyakit TB dalam bentuk pernyataan tertutup. Pernyataan positif berjumlah 11 point, yang terdiri dari point C1, C3, C5, C6, C10, C16, C17, C18, C19, C20, C22 dan pernyataan negatif berjumlah 13 point, yang terdiri dari point C2, C4, C7, C8, C9, C11, C12, C13, C14, C15, C21, C23, dan C24.

Bagian D berisi 18 pertanyaan tentang upaya pencegahan penyakit TB yang telah dilakukan oleh warga dalam bentuk pertanyaan tertutup. Pertanyaan positif berjumlah 9 point, yang terdiri dari point D1, D3, D6, D7, D8, D9, D11, D13, D14 dan pertanyaan negatif berjumlah 9 point, yang terdiri dari point D2, D4, D5, D10, D12, D15, D16, D17 dan D18.

Skala pengukuran pengetahuan tentang pencegahan penyakit TB menggunakan *skala Guttman*, skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pernyataan: benar dan salah atau ya dan tidak. *Skala Guttman* dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda atau dalam bentuk *check list*. Skor penilaiannya jika jawaban pernyataan benar maka nilainya 1, sedangkan jika jawaban pernyataan salah maka nilainya 0 (Hidayat, 2007).

Skala pengukuran sikap tentang upaya pencegahan penyakit tuberkulosis menggunakan *skala likert*. Dalam penelitian atau skor berdasarkan *skala likert* berbeda antara pernyataan positif dengan pernyataan negatif. Penilaian untuk pernyataan positif sikap responden tentang upaya pencegahan penyakit TB yaitu:

Sangat setuju	4
Setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Sedangkan penilaian pernyataan negatif sikap responden tentang upaya pencegahan penyakit TB juga menggunakan *skala likert*, yaitu:

Sangat tidak setuju	4
Tidak setuju	3
Setuju	2
Sangat setuju	1

Penilaian bagi upaya pencegahan penyakit TB dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa presentase.

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Data primer dikumpulkan dengan cara wawancara langsung dan observasi kepada responden dengan menggunakan kuesioner.

2. Data sekunder didapatkan dari laporan tahunan Puskesmas Katobu Kabupaten Muna tahun 2016.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh beberapa teman mahasiswa peneliti yang sebelumnya dilakukan diskusi untuk menyamakan persepsi dari kuesioner penelitian. Pengumpulan data dilakukan di wilayah kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna dengan prosedur sebagai berikut:

1. Membuat surat permohonan izin penelitian dari PSPD Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo ditujukan kepada lurah kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna.
2. Setelah mendapat persetujuan dari lurah kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna, peneliti menyerahkan surat permohonan tersebut kepada ketua RW 01, RW 02, RW 03, RW 04. Setelah itu peneliti melakukan seleksi terhadap calon responden.
3. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.
4. Meminta calon yang terpilih agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi responden. Responden yang bersedia selanjutnya diminta menandatangani lembar *informed consent*.
5. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
6. Setelah itu pertanyaan dalam kuesioner dijawab, maka peneliti mengumpulkan data dan mengucapkan terimakasih kepada responden.

Pada pengolahan data, penulis menggunakan alat perangkat lunak. Setiadi (2007) membagi 5 tahapan pengolahan data yaitu:

1. *Editing*.

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan sendiri oleh peneliti di tempat penelitian agar apabila ada kekurangan data dapat segera dilengkapi.

2. *Coding*.

*Coding* merupakan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

3. *Scoring*.

Setelah data terkumpul dan kelengkapannya diperiksa kemudian dilakukan tabulasi dan diberi skor sesuai dengan kategori dari data serta jumlah item pertanyaan dari setiap variabel.

4. *Entery Data*.

*Entery Data* adalah kegiatan memasukkan data dari kuesioner kedalam

paket program computer agar dapat dianalisis, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.

#### 5. *Cleaning Data.*

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam komputer untuk memastikan data telah bersih dari kesalahan sehingga data siap dianalisa.

Analisis data dibantu menggunakan perangkat lunak dengan analisa yang digunakan adalah:

1. Analisis Univariat. Menurut Setiadi (2007), analisis univariat merupakan analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap. Dan variabel dependennya adalah upaya pencegahan tuberkulosis.
2. Analisis Bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependen, yaitu hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberkulosis di kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Analisis yang paling tepat untuk penelitian ini yaitu menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)*. Uji ini merupakan ukuran asosiasi yang menuntut kedua variabel diukur sekurang-kurangnya pada skala ordinal sehingga objek atau responden dapat di ranking dalam dua rangkaian yang berurutan (Dahlan, 2012). Sehingga dari hasil uji ini dapat terlihat pola hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberkulosis di kelurahan Watonea kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Kekuatan hubungan dari kedua variabel tersebut ditentukan dengan mengetahui nilai dari kekuatan korelasinya (nilai  $r$ ) menurut Dahlan (2010), sebagai berikut:

Tabel 4. Nilai dari kekuatan korelasi (nilai  $r$ ) menurut Dahlan (2010)

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.		0,00-0,199	Sangat lemah
2.		0,20-0,399	Lemah
3.	Kekuatan korelasi ( $r$ )	0,40-0,599	Sedang
4.		0,60-0,799	Kuat
5.		0,80-1,000	Sangat kuat

Untuk melihat kemaknaan perhitungan sistem dengan membandingkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) maka ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan variabel independen. Sebaliknya jika  $p > \alpha$  (0,05) maka tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah warga yang berusia > 17 tahun yang tinggal di RW 01, RW 02, RW 03, dan RW 04 Kelurahan Watonea Kecamatan Katobu Kabupaten Muna baik yang menderita TB maupun yang tidak menderita TB. Total responden berjumlah 106 orang. Dalam penelitian ini didapatkan 3 responden yang menderita TB. Berikut adalah kategori responden penelitian, antara lain:

**Tabel 5. Distribusi Statistik Deskriptif Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Responden Di Kelurahan Watonea**

Karakteristik	n	(%)
<b>Usia :</b>		
0-18	23	21.69
19-36	54	50.94
37-54	29	27.35
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>
<b>Jenis Kelamin :</b>		
Laki-Laki	50	47.16
Perempuan	56	52.83
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>
<b>Pendidikan Terakhir :</b>		
Dasar	1	1.0
Menengah Atas	57	54.0
Perguruan Tinggi	48	45.0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>
<b>Pekerjaan :</b>		
PNS	13	12.0
Non PNS	93	88.0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 5 diatas diperoleh hasil analisis didapatkan yang berusia 0-18 tahun sebanyak 23 (21,69%) orang, 19-36 tahun sebanyak 54 (50,94%) orang, dan yang berusia 37-54 tahun sebanyak 29 (27.35%) orang. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui responden perempuan sebanyak 56 orang (52.83%) dan laki-laki sebanyak 50 orang (47.16%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan dari 106 responden, semuanya menempuh pendidikan, berpendidikan dasar sebanyak 1 responden (1%), berpendidikan SMA sebanyak 57 responden (54%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 48 responden (45%). Dan karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan pekerjaan

dari 106 responden yang terdapat pada penelitian ini meliputi 13 orang (12%) PNS, dan 93 orang (88%) Non PNS.

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Terhadap Upaya Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Watonea

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	51	48.1
Cukup	43	40.6
Kurang	12	11.3
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>

Tabel 6 di atas diperoleh hasil pengetahuan terhadap upaya pencegahan tuberkulosis pada masyarakat. Dapat diketahui dari 106 responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai upaya pencegahan tuberkulosis sebanyak 51 orang (48,1%), pengetahuan yang cukup mengenai upaya pencegahan tuberkulosis sebanyak 43 orang (40,6%) dan pengetahuan yang kurang mengenai upaya pencegahan tuberkulosis sebanyak 12 orang (11,3%).

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Watonea

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Positif	66	62.3
Negatif	40	37.7
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>

Tabel 7 di atas diperoleh hasil sikap masyarakat terhadap upaya pengetahuan terhadap upaya pencegahan tuberkulosis. Responden yang memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis sebanyak 66 orang (62,3%), dan responden yang memiliki sikap negatif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis sebanyak 40 orang (37,7%).

Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Upaya Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Watonea

Upaya Pencegahan	Jumlah	Persentase
Baik	61	57.5
Cukup	40	37.7
Kurang	5	4.7
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>

Tabel 8 di atas diperoleh hasil penelitian mengenai upaya pencegahan tuberkulosis pada masyarakat. Dapat diketahui dari 106 responden yang

memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik sebanyak 61 orang (57,5%), upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup sebanyak 40 orang (37,7%) dan upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang sebanyak 5 orang (4,7%).

Tabel 9. Distribusi Responden Menurut Proporsi Pengetahuan Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Watonea  
Upaya Pencegahan

Pengetahuan	Upaya Pencegahan						Total		Nilai r	p Value
	Baik		Cukup		Kurang		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Baik	28	54.9	21	41.2	2	3.9	51	100	0.541	0.014
Cukup	29	67.4	14	32.6	0	0.0	43	100		
Kurang	4	33.3	5	41.7	3	25.0	12	100		
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>57.5</b>	<b>40</b>	<b>37.7</b>	<b>5</b>	<b>4.7</b>	<b>106</b>	<b>100</b>		

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 51 orang (100%), terdapat 28 orang (54,9%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik dan 21 orang (41,2%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup, dan terdapat 2 orang (3,9%) yang memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang. Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 43 orang (100%), terdapat 29 orang (67,4%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik, dan terdapat 14 orang (32,6%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup. Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (100%), terdapat 4 orang (33,3%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik, terdapat 5 orang (41,7%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup, dan terdapat 3 orang (25,0%) yang memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang. Hasil uji *Correlation Spearman* diperoleh nilai p value=0,014, dimana nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberkulosis. Nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,541 yang berarti terdapat hubungan yang sedang antara pengetahuan dengan upaya pencegahan tuberkulosis.

Tabel 10. Distribusi Responden Menurut Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Tuberkulosis Di Kelurahan Watonea

Sikap	Upaya Pencegahan						Total		Nilai r	p Value
	Baik		Cukup		Kurang		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Positif	33	50.0	28	42.4	5	7.6	66	100	0.215	0.027
Negatif	28	70.0	12	30.0	0	0.0	40	100		
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>57.5</b>	<b>40</b>	<b>37.7</b>	<b>5</b>	<b>4.7</b>	<b>106</b>	<b>100</b>		

Tabel 10 menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis sebanyak 66 orang (100%) terdapat 33 orang (50,0%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik, 28 orang (42,4%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup dan 5 orang (7,6%) memiliki upaya pencegahan yang kurang. Responden yang memiliki sikap negatif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis sebanyak 40 orang (100%) terdapat 28 orang (70,0%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik, dan 12 orang (30,0%) memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup. Hasil uji *Correlation Spearman* diperoleh nilai  $p\text{ value}=0,027$ , dimana nilai  $p<0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan tuberkulosis. Nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,215 yang berarti terdapat hubungan yang lemah antara sikap dengan upaya pencegahan tuberkulosis.

### **Pembahasan**

#### **Gambaran pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis dan upaya pencegahan tuberculosis**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menimbulkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah responden mampu mengetahui tentang tuberkulosis dan upaya pencegahan tuberkulosis.

Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sumber informasi yang diperoleh dari berbagai sumber maka seseorang cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Pengetahuan tentang tuberkulosis dan upaya pencegahannya yang didapatkan oleh responden berasal dari berbagai sumber, seperti buku, media massa, penyuluhan atau pendidikan dan melalui kerabat. Adanya informasi baru mengenai suatu hal dari media massa memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Hasil penelitian pada 106 responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang tuberkulosis dan upaya pencegahan tuberkulosis yang baik sebesar 48,1%, pengetahuan yang cukup sebesar 40,6%, dan pengetahuan yang kurang sebesar 11,3%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap tuberkulosis dan upaya pencegahan tuberkulosis. Pengetahuan yang baik tersebut didapatkan melalui berbagai faktor, seperti buku, media massa, penyuluhan dari puskesmas dan dari kerabat terdekat yang memberitahukan tentang TB dan upaya pencegahannya.

Pengetahuan yang baik dalam penelitian ini adalah wawasan atau pemahaman yang dimiliki responden tentang TB dan upaya pencegahannya yang mencakup pengertian, penyebab, penularan, tanda dan gejala, komplikasi, faktor risiko dan tindakan pencegahan TB. Sedangkan pengetahuan yang cukup dalam penelitian ini dapat diartikan bahwa responden memiliki pemahaman yang cukup tentang TB dan upaya pencegahannya seperti pengertian, tanda gejala, penularan dan beberapa upaya pencegahan. Pengetahuan yang kurang dalam penelitian ini adalah responden memiliki pemahaman yang kurang tentang TB dan upaya pencegahannya seperti tentang pengertian, komplikasi, faktor risiko, dan beberapa upaya pencegahan. Hal ini dikarenakan responden kurang mendapatkan informasi tentang tuberkulosis dari media massa maupun dari puskesmas karena responden jarang mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan di puskesmas.

Pengetahuan yang baik mengenai upaya pencegahan tuberkulosis akan sangat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan tuberkulosis. Masyarakat dengan pengetahuan yang baik diharapkan dapat melakukan upaya pencegahan tuberkulosis yang tepat. Kesadaran akan tumbuh pada masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan tuberkulosis jika warga mempunyai pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2008), tingkat pengetahuan responden tentang tuberkulosis dan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di desa sidorejo didapatkan nilai presentase sebesar 42,5% yang berpengetahuan baik. Pada penelitian ini juga melaporkan bahwa pengetahuan baik yang didapatkan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti media massa, pengalaman, usia dan lingkungan.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini dimana pengetahuan yang dimiliki responden didapatkan melalui media massa, buku, pengalaman responden, penyuluhan dari puskesmas, dan informasi tentang TB dan upaya pencegahannya yang didapatkan dari kerabat terdekat. Latar belakang pendidikan dari responden juga mempengaruhi pengetahuan yaitu mayoritas pendidikan responden adalah SMA. Sesuai dengan teori, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Putra (2011), tingkat pengetahuan responden tentang TB dan perilaku pencegahannya di kota Solok didapatkan presentase sebesar 63,6% yang berpengetahuan rendah. Rendahnya tingkat pengetahuan dalam penelitian Putra dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman responden terhadap TB dan upaya pencegahannya.

Notoatmodjo (2007) mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima pengetahuan baru dan semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pengetahuannya. Hal ini

sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik (48,1%) terhadap tuberkulosis dan upaya pencegahan tuberkulosis dengan mayoritas karakteristik pendidikan responden adalah SMA (54.0%).

### **Gambaran sikap masyarakat tentang upaya pencegahan tuberkulosis**

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2007). Proses pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti pengetahuan masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis. Rangsangan tersebut menstimulus diri masyarakat untuk memberi respon, dapat berupa sikap positif atau negatif, akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku atau tidak. Berkowitz (1972) dalam Azwar (2013) berpendapat bahwa setiap orang yang mempunyai perasaan positif terhadap suatu objek psikologis dikatakan menyukai objek tersebut atau mempunyai sikap *favorable* terhadap objek itu, sedangkan individu yang mempunyai perasaan negatif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap yang *unfavorable* terhadap objek sikap tersebut. Sikap responden dalam penelitian ini adalah bagaimana responden bersikap terhadap upaya pencegahan tuberkulosis, baik mendukung atau menolak.

Hasil penelitian pada 106 responden ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis sebanyak 62,3% dan sikap negatif sebanyak 37,7%. Sikap positif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis cenderung menerima dan mengetahui tentang hal tersebut, sedangkan sikap negatif cenderung menolak terhadap upaya pencegahan tuberkulosis. Sikap merupakan kemampuan internal yang berperan dalam mengambil tindakan, terlebih bila sikap tersebut bersifat terbuka, besar kemungkinan dapat tercermin dari tindakan yang diperlihatkan.

Azwar (2013) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional. Hal ini sesuai dengan penelitian dimana sikap masyarakat di kelurahan Watonea dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan dan pendidikan masyarakat, dimana sebagian besar pendidikan responden dalam penelitian ini adalah SMA sehingga memiliki pemahaman yang baik tentang upaya pencegahan TB yang dapat mempengaruhi responden dalam bersikap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Djannah (2009), sikap responden tentang perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di Sleman Yogyakarta didapatkan sebagian besar memiliki sikap yang baik.

Sikap positif dalam penelitian ini terdiri dari responden mendukung dengan upaya pencegahan tuberkulosis, cara penularan, dan faktor risiko

yang menyebabkan tuberkulosis terjadi. Sikap negatif dalam penelitian ini terdiri dari beberapa responden kurang mendukung dengan beberapa upaya pencegahan dan faktor risiko yang dapat menyebabkan tuberkulosis. Hal ini disebabkan responden kurang informasi tentang tuberkulosis, memiliki pengalaman yang kurang tentang upaya pencegahannya dan dapat juga disebabkan pengaruh orang lain atau kebudayaan dalam pengambilan sikap dari responden.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fibriana (2011), responden yang memiliki sikap negatif tentang pencegahan penyakit menular tuberkulosis sebanyak 54,5%. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, faktor emosional, faktor dukungan keluarga, dan usia, dimana sebagian usia responden dalam penelitian berusia <36 tahun yang mempunyai emosi yang terkadang-kadang malas untuk pergi berobat.

Sikap masyarakat kelurahan Watonea sebagian besar memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis yang artinya sebagian besar masyarakat kelurahan Watonea mendukung atau menerima tentang upaya untuk mencegah tubekulosis. Dengan sikap positif yang dimiliki warga kelurahan Watonea dapat menurunkan angka kejadian TB di kelurahan Watonea. Kasus TB di kelurahan Watonea pada tahun 2016 sebesar 75 kasus dimana sikap pnderita rata-rata kurang mendukung dalam pengobatan, seperti tidak rutin meminum obat anti tuberkulosis dari puskesmas.

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi engetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusii terhadap terbentuknya sikap yang baik. 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 (Azwar, 2013).

### **Gambaran upaya pencegahan tuberculosis**

Pencegahan merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan. Perawatan pencegahan melibatkan aktivitas peningkatan kesehatan termasuk program pendidikan kesehatan khusus, yang dibuat untuk membantu klien menurunkan risiko sakit, mempertahankan fungsi yang maksimal, dan meningkatkan kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan yang baik. Upaya pencegahan tuberkulosis dilakukan untuk menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh tuberkulosis. Upaya pencegahan tuberkulosis dalam penelitian ini adalah tindakan yang pernah dilakukan oleh responden dalam mencegah tuberkulosis.

Hasil penelitian pada 106 responden ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik

sebanyak 57,5%, yang memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup sebanyak 37,7% dan yang memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang sebanyak 4,7%. Hal ini disebabkan oleh faktor pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh responden. Hasil penelitian tentang pengetahuan didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sedangkan hasil penelitian tentang sikap didapatkan sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis, sehingga upaya pencegahan yang dilakukan responden sudah baik. Upaya pencegahan yang dilakukan masyarakat untuk mencegah tuberkulosis seperti menggunakan masker pada saat berbicara dengan penderita TB, mengonsumsi makanan yang bergizi, menjaga kebersihan lingkungan, menyediakan ventilasi dan sinar matahari yang cukup dan tidak membuang dahak disembarang tempat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Djannah (2009), 54,1% respondennya memiliki motivasi yang tinggi untuk melakukan upaya pencegahan tuberkulosis. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Putra (2011), didapatkan hasil tingkat tindakan pencegahan TB paru oleh penderita TB di kota Solok secara umum terhadap TB paru tergolong kurang dengan nilai sebesar 81,8%.

### **Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap Upaya pencegahan tuberkulosis**

Berdasarkan hasil pengolahan data yang menggunakan perhitungan korelasi *Spearman Rank* dengan bantuan program komputer menghasilkan nilai probabilitas 0,014 lebih kecil dari nilai  $\alpha=0,05$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  di tolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap upaya pencegahan tuberkulosis. Nilai *coefficient correlation* 0,541 menyatakan bahwa ada hubungan yang sedang dan searah antara pengetahuan terhadap upaya pencegahan tuberkulosis yang artinya semakin baik tingkat pengetahuan, maka semakin baik upaya pencegahan tuberkulosis yang dilakukannya.

Hasil penelitian yang didapatkan dari 51 orang dengan tingkat pengetahuan yang baik terdapat 54,9% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik, 41,2% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup, dan 3,9% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang kurang. Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 43 orang terdapat 67,4% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik dan 32,6% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup. Responden yang memiliki pengetahuan sebanyak 12 orang terdapat 33,3% memiliki upaya pencegahan yang baik, 41,7% memiliki upaya pencegahan yang cukup, dan 25,0% memiliki upaya pencegahan yang kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2008) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Bendosari. Semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin tinggi juga tindakan pencegahan penularan tuberkulosis yang dilakukan.

Djannah (2009) dalam penelitiannya mengungkapkan pendapat yang berbeda dengan hasil penelitian ini yaitu bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan mahasiswa tentang tuberkulosis dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosi.

Nilai probabilitas yang didapatkan bersifat tidak signifikan yaitu  $0,904 > 0,05$ . Nilai *coefficient correlation* yang didapatkan 0,21 artinya berkorelasi lemah dan tidak mempunyai hubungan.

Berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap upaya pencegahan tuberkulosis pada masyarakat kelurahan Watonea dapat disimpulkan sesuai dengan teori dan penelitian terkait bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki tindakan pencegahan tuberkulosis lebih baik dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang dan cukup. Hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dengan pengetahuan yang baik dapat menciptakan perilaku yang baik (Notoatmodjo, 2007).

### **Hubungan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberculosi**

Hasil pengolahan data yang menggunakan perhitungan korelasi *Spearman Rank* menghasilkan nilai probabilitas sebesar 0,027 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  di tolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberkulosis. Nilai *coefficient correlation* 0,215 menyatakan bahwa ada hubungan yang lemah dan searah antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberkulosis yang artinya semakin positif sikap seseorang, maka semakin baik upaya pencegahan tuberkulosis yang dilakukannya.

Hasil penelitian yang didapatkan dari 66 orang dengan sikap positif terdapat 50,0% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik, 42,4% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup dan 7,6% memiliki upaya pencegahan yang kurang. Responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 40 orang terdapat 70,0% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang baik dan 30,0% memiliki upaya pencegahan tuberkulosis yang cukup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2008) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Bendosari. Nilai probabilitas yang didapatkan bersifat signifikan yaitu  $0,000 < 0,05$ . Nilai *coefficient correlation* yang didapatkan

0,755 artinya korelasi korelasi kuat dan searah. Semakin positif sikap masyarakat maka semakin baik tindakan pencegahan yang dilakukan.

Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Roger (1974) dalam Notoatmodjo (2007) memiliki pendapat yang sama yaitu sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan.

Berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberkulosis pada masyarakat kelurahan Watonea dapat disimpulkan sesuai dengan teori dan penelitian terkait bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik dan sikap yang positif memiliki tindakan pencegahan tuberkulosis yang baik. Hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan perilaku sehat (Notoatmodjo, 2007).

## KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dari bab-bab sebelumnya yang telah dilakukan maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Watonea adalah baik terhadap upaya pencegahan tuberkulosis.
2. Sikap masyarakat Kelurahan Watonea adalah positif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis.
3. Upaya pencegahan tuberkulosis pada masyarakat Kelurahan Watonea adalah baik.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberkulosis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Z., dan Asril, B., 2014. BUKU AJAR ILMU PENYAKIT DALAM, Jilid I Edisi VI, Jakarta: Interna Publishing.
- Arikunto., 2010. MANAJEMEN PENELITIAN. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, S., 2013. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS DI KECAMATAN KATOBU KABUPATEN MUNA. Jakarta: FKIK UIN Syarif Hidayatullah.
- Azwar, S., 2013. SIKAP MANUSIA (TEORI DAN PENGUKURANNYA). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Muna., 2016. KECAMATAN KATOBU DALAM ANGKA 2016: Kabupaten Muna.
- Budiarto, E., 2003. METODOLOGI PENELITIAN KEDOKTERAN. Jakarta: EGC.

- Budiman, A.R.,2013. PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PENELITIAN KESEHATAN. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M.S., 2010, BESAR SAMPEL DAN CARA PENGAMBILAN SAMPEL DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M.S., 2010. LANGKAH-LANGKAH MEMBUAT PROPOSAL PENELITIAN BIDANG KEDOKTERAN DAN KESAHATAN. Jakarta: Sagung Seto.
- Dahlan, M.S., 2012. STATISTIK UNTUK KEDOKTERAN DAN KESEHATAN: DESKRIPTIF, BIVARIAT, MULTIVARIAT, DILENGKAPI DENGAN MENGGUNAKAN SPSS EDISI 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Muna., 2017. PROFIL KABUPATEN MUNA 2016: Kabupaten Muna.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara., 2017. PROFIL SULAWESI TENGGARA 2016: Sulawesi Tenggara
- Dinihari, T.N., Vanda, S., dkk., 2014, PEDOMAN NASIONAL PENGENDALIAN TUBERKULOSIS, Kementerian Kesehatan Indonesia, Jakarta.
- Djannah, S.N., 2009. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TBC PADA MAHASISWA DI ASRAMA MANOKWARI SLEMANYOGYAKARTA. [www.Journal.uad.ac.id/index.php/Kes\\_Mas/article/download/549/pdf](http://www.Journal.uad.ac.id/index.php/Kes_Mas/article/download/549/pdf). Diakses pada 10 oktober 2017.
- Djojodibroto, D., 2009. RESPIROLOGI (RESPIRATORY MEDICINE). Jakarta: EGC.
- Fibriana, L.P., 2011. HUBUNGAN ANTARA SIKAP DENGAN PERILAKU KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR TUBERKULOSIS. <http://www.dianhusada.ac.id/jurnalimg/jurper1-9-lin.pdf>. Diakses padatanggal 10 Oktober 2017
- Handoko, N.P., 2010. HUBUNGAN TINGKAT PENGHASILAN, PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, SIKAP PENCEGAHAN DAN PENCARIAN PENGOBATAN, PRAKTEK PENCEGAHAN DAN PENCARIAN PENGOBATAN DENGAN TB DI BBKPM SURAKARTA. [www.akpergshwng.com/naspub\\_handoko.pdf](http://www.akpergshwng.com/naspub_handoko.pdf). Diakses tanggal 10 juli 2017
- InfoDatin, 2016. TEMUKAN OBATI SAMPAI SEMBUH TUBERKULOSIS, Kementrian Kesehatan Indonesia, Jakarta.
- Kusrini.,2009. SISTEM PAKAR, TEORI, DAN APLIKASI. Yogyakarta: ANDI.
- Notoatmodjo, S., 2010. ILMU PERILAKU KESEHATAN. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2007. PROMOSI KESEHATAN & ILMU PERILAKU. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S., 2012. PROMOSI KESEHATAN DAN PERILAKU KESEHATAN. Jakarta: Rineka Cipta.
- PDPI., 2006. PEDOMAN DIAGNOSIS DAN PENATALAKSAAN TUBERKULOSIS DI INDONESIA. Available URL: <http://www.klikpdpi.com/konsensus/tb/tb.html>.
- Puskesmas Katobu Kabupaten Muna., 2017. PROFIL PUSKESMAS KATOBU 2016: Kecamatan Katobu Kabupaten Muna.
- Putra, N.R., 2011. HUBUNGAN PERILAKU DAN KONDISI SANITASI RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH KOTA SOLOK. <http://repository.unand.ac.id/16894/l/SKRIPSI LENGKAP NIKO.pdf>. Diakses tanggal 10 Oktober 2017
- Setiadi., 2007. KONSEP DAN PENULISAN RISET KEPERAWATAN. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistia, Gunawan, dkk., 2007, FARMAKOLOGI DAN TERAPI, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Wahyuni. 2008. DETERMINAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN, PENULARAN PENYAKIT TBC DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDOSARI. [www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/2/2](http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/2/2). Diakses tanggal 02 Juli 2017.
- Werdhani, R.A., 2005. PATOFISIOLOGI, DIAGNOSIS, DAN KLAFISIKASI TUBERKULOSIS, FK UI, Jakarta.
- Wirasti, B., 2010. HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN TENTANG TUBERKULOSIS PARU DENGAN PERILAKU PENULARAN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS SAWANGAN KOTA DEPOK. Jakarta : Skripsi FK UPN Veteran.
- World Health Organization (WHO)., 2017. *GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2016*. Switzerland.