

## Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Pencegahan dan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kedaton Bandarlampung

Ahmad Auli Revonadi<sup>1\*</sup>, Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani<sup>2</sup>, Arif Yudho Prabowo<sup>3</sup>, Retno Ariza Soeprihatini Soemarwoto<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup> Universitas Lampung, Indonesia

email: [ahmadauli2004@gmail.com](mailto:ahmadauli2004@gmail.com)

### Article Info :

Received:

29-10-2025

Revised:

29-11-2025

Accepted:

20-12-2025

### Abstract

*Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease that remains a major public health problem in Indonesia. The transmission of pulmonary TB is influenced not only by biological factors but also by behavioral factors, particularly knowledge, attitudes, and preventive behaviors. Poor knowledge, unfavorable attitudes, and inadequate preventive behaviors may increase the risk of pulmonary TB transmission. This study aimed to determine the relationship between knowledge, attitudes, preventive behaviors, and the incidence of pulmonary TB in the working area of Kedaton Primary Health Center, Bandar Lampung. This study was an observational analytic study with a case-control design conducted from October to November 2025. A total of 202 respondents were included, consisting of 101 pulmonary TB cases and 101 non-TB controls, selected using a total sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using univariate and bivariate analyses. The results showed a significant association between knowledge and the incidence of pulmonary TB ( $p = 0.010$ ;  $OR = 2.214$ ; 95% CI = 1.245–3.935) as well as between preventive behaviors and the incidence of pulmonary TB ( $p = 0.030$ ;  $OR = 2.076$ ; 95% CI = 1.114–3.867). Attitudes were not significantly associated with the incidence of pulmonary TB ( $p = 0.177$ ;  $OR = 1.573$ ; 95% CI = 0.869–2.846). Knowledge and preventive behaviors were associated with the incidence of pulmonary TB, whereas attitudes were not significantly associated.*

**Keywords:** Pulmonary Tuberculosis, Knowledge, Attitudes, Preventive Behavior, Case-Control.

### Abstrak

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penularan TB paru tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh faktor perilaku, khususnya pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan masyarakat. Pengetahuan yang rendah, sikap yang kurang mendukung, serta perilaku pencegahan yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko penularan TB paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandarlampung. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain case-control yang dilaksanakan pada bulan Oktober–November 2025. Jumlah sampel sebanyak 202 responden, terdiri dari 101 responden kelompok kasus TB paru dan 101 responden kelompok kontrol non-TB, yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian TB paru ( $p = 0,010$ ;  $OR = 2,214$ ; 95% CI = 1,245–3,935) serta antara perilaku pencegahan dengan kejadian TB paru ( $p = 0,030$ ;  $OR = 2,076$ ; 95% CI = 1,114–3,867). Variabel sikap tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian TB paru ( $p = 0,177$ ;  $OR = 1,573$ ; 95% CI = 0,869–2,846). Pengetahuan dan perilaku pencegahan berhubungan dengan kejadian TB paru, sedangkan sikap tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

**Kata kunci:** Tuberkulosis Paru, Pengetahuan, Sikap, Perilaku Pencegahan, Case-Control.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.  
[\(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan dampak luas terhadap kualitas hidup dan produktivitas penduduk. Secara global, beban penyakit ini tetap tinggi dengan estimasi sekitar 10,8 juta kasus baru setiap tahun dan angka kematian mencapai 1,25 juta jiwa, termasuk kematian pada kelompok dengan komorbiditas tertentu. Tuberkulosis masih diklasifikasikan sebagai penyebab kematian tertinggi akibat penyakit tunggal di dunia, melampaui berbagai penyakit menular lain yang sebelumnya menjadi perhatian utama. Kondisi tersebut

menunjukkan bahwa pengendalian tuberkulosis membutuhkan pendekatan yang berkelanjutan, komprehensif, dan berbasis bukti ilmiah (Wang et al., 2021).

Indonesia termasuk negara dengan kontribusi signifikan terhadap beban tuberkulosis global dan menempati peringkat kedua dengan proporsi sekitar 10% dari total kasus dunia. Data nasional menunjukkan bahwa pada tahun 2023 jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia mencapai 1.090.000 dengan capaian penemuan kasus sebesar 81,2%, angka yang mencerminkan peningkatan kinerja sistem surveilans sekaligus masih adanya kesenjangan deteksi. Indonesia juga berada dalam kelompok lima besar negara dengan jumlah kasus tuberkulosis resisten obat tertinggi, sehingga menambah kompleksitas upaya pengendalian penyakit ini. Situasi tersebut menegaskan bahwa tuberkulosis tidak hanya menjadi persoalan medis, tetapi juga masalah sosial dan sistem kesehatan (Kemenkes, 2023; Nurjanah et al., 2022).

Pada tingkat regional, Provinsi Lampung dilaporkan sebagai salah satu wilayah dengan beban tuberkulosis yang cukup tinggi dibandingkan daerah lain di Indonesia. Jumlah kasus tuberkulosis di provinsi ini tercatat sebanyak 21.463 dengan tingkat keberhasilan pengobatan mencapai 94,2%, yang menunjukkan performa program pengobatan relatif baik namun masih menghadapi tantangan dalam pencegahan penularan. Di Kota Bandar Lampung, wilayah kerja Puskesmas Kedaton dilaporkan memiliki prevalensi tuberkulosis yang menonjol dengan jumlah kasus mencapai 1.383. Temuan ini menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan primer memegang peranan strategis dalam pengendalian tuberkulosis berbasis wilayah (Ekasari, 2024).

Upaya eliminasi tuberkulosis telah lama diimplementasikan melalui berbagai kebijakan, pedoman nasional, dan program lintas sektor, namun penularan di masyarakat masih berlangsung. Salah satu faktor yang sering dikaitkan dengan keberlanjutan penularan adalah rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis, khususnya terkait mekanisme penularan, gejala awal, dan pentingnya kepatuhan pengobatan. Pengetahuan yang terbatas berpotensi menyebabkan keterlambatan pencarian pengobatan serta meningkatkan risiko penularan di lingkungan keluarga dan komunitas. Pengetahuan juga dipahami sebagai faktor predisposisi yang berpengaruh terhadap pembentukan sikap dan perilaku kesehatan seseorang (Ahmadi, 2021; Rahman et al., 2017).

Sikap terhadap pencegahan tuberkulosis merefleksikan respons internal individu yang mencakup penerimaan, penolakan, atau kecenderungan bertindak terhadap anjuran kesehatan. Sikap positif seperti kesadaran akan etika batuk, penggunaan masker, serta dukungan terhadap kepatuhan minum obat diharapkan dapat menurunkan risiko penularan. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa sikap yang baik tidak selalu diwujudkan dalam tindakan nyata, sehingga hubungan antara sikap dan kejadian tuberkulosis tidak bersifat linear. Kesenjangan antara sikap dan praktik ini menjadi tantangan dalam intervensi promosi kesehatan berbasis perilaku (Rahman et al., 2017; Wang et al., 2021).

Perilaku pencegahan memiliki peran langsung dalam memutus rantai penularan tuberkulosis paru di tingkat rumah tangga dan komunitas. Perilaku yang tidak adekuat, seperti tidak menerapkan etika batuk, enggan menggunakan masker, serta kebiasaan tinggal di rumah dengan ventilasi dan pencahayaan yang buruk, telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kejadian tuberkulosis. Faktor lingkungan fisik rumah dan perilaku kesehatan sering kali saling berinteraksi dan memperkuat risiko penularan. Sejumlah penelitian di Indonesia menunjukkan adanya hubungan bermakna antara perilaku pencegahan, kondisi lingkungan, dan kejadian tuberkulosis paru (Zulaikhah et al., 2019; Nuraini et al., 2022).

Determinasi sosial juga berkontribusi terhadap kerentanan individu dan kelompok terhadap tuberkulosis, termasuk faktor pendidikan, ekonomi, dan akses terhadap informasi kesehatan. Masyarakat dengan akses informasi yang terbatas cenderung memiliki pemahaman yang kurang memadai mengenai pencegahan dan pengendalian tuberkulosis, sehingga praktik pencegahan tidak optimal. Studi tentang determinan sosial tuberkulosis di Indonesia menegaskan bahwa intervensi perilaku perlu mempertimbangkan konteks sosial dan budaya setempat. Pendekatan yang hanya berfokus pada aspek medis tanpa memperhatikan faktor perilaku dan lingkungan berisiko menghasilkan dampak yang terbatas (Nurjanah et al., 2022; Meo et al., 2024).

Berdasarkan tingginya beban tuberkulosis paru di tingkat global, nasional, dan lokal, serta pentingnya peran pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan dalam pengendalian penyakit, penelitian ini menjadi relevan untuk dilakukan. Wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung dipilih sebagai lokasi penelitian mengingat tingginya prevalensi kasus dan perannya sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat. Analisis hubungan antara pengetahuan, sikap, perilaku

pencegahan, dan kejadian tuberkulosis paru diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi perencanaan intervensi promotif dan preventif yang lebih terarah. Hasil penelitian ini diharapkan berkontribusi pada penguatan strategi pengendalian tuberkulosis berbasis perilaku dan konteks lokal (Kemenkes, 2023; Ekasari, 2024).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *case-control* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, dengan populasi seluruh pasien yang berobat di puskesmas tersebut. Sampel berjumlah 202 responden yang terdiri atas 101 pasien tuberkulosis paru sebagai kelompok kasus dan 101 responden non-tuberkulosis sebagai kelompok kontrol, yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur untuk memperoleh informasi karakteristik responden serta mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan tuberkulosis paru. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* guna mengetahui hubungan antara variabel independen dan kejadian tuberkulosis paru, dengan penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik melalui surat nomor 7132/UN26.18/PP.05.02.00/2025.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hasil Penelitian**

Variabel	Frekuensi				Total	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan						
Buruk	50	49,5	31	30,7	81	40,1
Baik	51	50,5	70	69,3	121	59,9
Total	101	100	101	100	202	100
Sikap						
Buruk	38	37,6	28	27,7	66	32,7
Baik	63	62,6	73	72,3	136	67,3
Total	101	100	101	100	202	100
Perilaku Pencegahan						
Buruk	79	78,2	64	63,4	143	70,8
Baik	22	21,8	37	36,6	59	29,2
Total	101	100	101	100	202	100

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan Tabel 1, pada kelompok kasus hampir setengah responden memiliki pengetahuan buruk (49,5%) dan sisanya memiliki pengetahuan baik (50,5%). Pada kelompok kontrol, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (69,3%). Secara keseluruhan, sebanyak 40,1% responden memiliki pengetahuan buruk dan 59,9% memiliki pengetahuan baik. Pada variabel sikap, sebagian besar responden pada kelompok kasus dan kontrol memiliki sikap baik, masing-masing sebesar 62,4% dan 72,3%. Secara keseluruhan, responden dengan sikap baik berjumlah 67,3%. Pada variabel perilaku pencegahan, mayoritas responden pada kelompok kasus (78,2%) dan kontrol (63,4%) memiliki perilaku pencegahan buruk. Secara keseluruhan, sebanyak 70,8% responden memiliki perilaku pencegahan buruk.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya keterkaitan antara variabel independen dengan variabel dependen. Pada penelitian ini, setiap variabel independen dianalisis hubungannya dengan kejadian TB paru. Pengujian hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square* untuk menentukan ada tidaknya hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel:

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Kejadian TB Paru</b>				<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>CI</i>
	<b>Kasus</b>	n	%	<b>Kontrol</b>			
Buruk	50	49,5		31	30,7		
Baik	51	50,5		70	69,3	0,010	2,214
Total	101	100		101	100		1,245–3,935
Sikap							
Buruk	38	37,6		28	27,7	0,177	1,573
Baik	63	62,4		73	72,3		0,869–2,846
Jumlah	101	100		101	100		
Perilaku							
Pencegahan							
Buruk	79	78,2		64	63,4		
Baik	22	21,8		37	36,6	0,030	2,076
Jumlah	101	100		101	100		1,114–3,867

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa tingkat pengetahuan menunjukkan proporsi kejadian TB paru yang lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan buruk (49,5%) dibandingkan responden dengan pengetahuan baik (50,5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kejadian TB paru ( $p = 0,010$ ), dengan nilai OR sebesar 2,214 (*CI* 95%: 1,245–3,935), yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan buruk memiliki risiko 2,2 kali lebih besar mengalami TB paru dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Pada variabel sikap, proporsi kejadian TB paru lebih tinggi pada responden dengan sikap buruk (37,6%) dibandingkan responden dengan sikap baik (62,4%). Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan kejadian TB paru ( $p = 0,177$ ), dengan nilai OR sebesar 1,573 (*CI* 95%: 0,869–2,846).

Berbeda dengan variabel sikap, perilaku pencegahan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian TB paru ( $p = 0,030$ ). Responden dengan perilaku pencegahan buruk memiliki proporsi kejadian TB paru lebih tinggi (78,2%) dibandingkan responden dengan perilaku pencegahan baik (21,8%). Nilai OR sebesar 2,076 (*CI* 95%: 1,114–3,867) menunjukkan bahwa responden dengan perilaku pencegahan buruk memiliki risiko sekitar dua kali lebih besar untuk mengalami TB paru dibandingkan responden dengan perilaku pencegahan baik.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru**

Pengetahuan merupakan fondasi awal dalam membentuk kesadaran individu terhadap suatu penyakit menular, termasuk tuberkulosis paru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan kejadian tuberkulosis paru, yang menegaskan peran penting aspek kognitif dalam pencegahan penyakit. Individu dengan pengetahuan rendah cenderung memiliki pemahaman terbatas mengenai cara penularan dan upaya pencegahan tuberkulosis. Kondisi ini memperbesar peluang terjadinya paparan berulang terhadap *Mycobacterium tuberculosis* di lingkungan sekitar (Ahmadi, 2021; WHO, 2024).

Pengetahuan yang baik memungkinkan individu mengenali gejala awal tuberkulosis paru serta mendorong perilaku pencarian pengobatan secara lebih cepat. Keterlambatan dalam mengenali gejala sering dikaitkan dengan keterbatasan informasi kesehatan yang diterima masyarakat. Situasi tersebut berdampak pada meningkatnya masa infektivitas penderita di komunitas. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan berkontribusi terhadap tingginya angka transmisi tuberkulosis di tingkat rumah tangga (Zulaikhah et al., 2019).

Hubungan antara pengetahuan dan kejadian tuberkulosis juga tidak terlepas dari kualitas akses informasi kesehatan. Masyarakat dengan tingkat pendidikan dan literasi kesehatan yang lebih rendah

cenderung mengalami kesenjangan informasi mengenai tuberkulosis. Kesenjangan ini berimplikasi pada rendahnya kemampuan individu dalam memilah informasi yang benar terkait pencegahan dan pengobatan. Penelitian tentang determinan sosial tuberkulosis menunjukkan bahwa faktor pendidikan dan informasi memiliki pengaruh kuat terhadap risiko kejadian tuberkulosis paru (Nurjanah et al., 2022).

Pengetahuan yang memadai juga berperan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis. Pemahaman yang baik mengenai durasi dan tujuan terapi dapat mencegah terjadinya putus obat yang berisiko memicu resistensi. Pasien dengan pengetahuan terbatas sering kali menghentikan pengobatan ketika gejala mereda. Fenomena ini berkontribusi terhadap berlanjutnya rantai penularan di masyarakat (Kemenkes, 2023).

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa individu dengan pengetahuan rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami tuberkulosis paru. Studi di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan pola yang konsisten terkait hubungan antara tingkat pengetahuan dan kejadian tuberkulosis. Pengetahuan yang baik memberikan landasan rasional bagi individu untuk menerapkan perilaku pencegahan yang tepat. Hal ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat tetap menjadi strategi esensial dalam pengendalian tuberkulosis (Sutriyawan et al., 2022).

Aspek pengetahuan tidak hanya mencakup pemahaman medis, tetapi juga pemahaman sosial mengenai stigma dan dukungan lingkungan. Individu dengan pengetahuan baik cenderung memiliki sikap lebih terbuka terhadap penderita tuberkulosis dan tidak menghindari proses pengobatan. Kondisi ini berkontribusi terhadap terciptanya lingkungan sosial yang mendukung pencegahan. Penelitian Rahman et al. (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam membentuk respons sosial terhadap tuberkulosis.

Peran pengetahuan juga terlihat dalam konteks keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat. Anggota keluarga dengan pemahaman yang baik mampu menerapkan langkah pencegahan di rumah, seperti menjaga ventilasi dan etika batuk. Keluarga berfungsi sebagai agen pengendalian penularan pada fase awal penyakit. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Tarigan et al. (2024) yang menekankan peran pengetahuan keluarga dalam pencegahan tuberkulosis paru.

Intervensi peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan telah terbukti efektif dalam berbagai penelitian. Penggunaan media edukatif yang tepat mampu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang tuberkulosis secara signifikan. Edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan memberikan dampak positif terhadap perilaku pencegahan. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian Muthiah et al. (2025) dan Putri et al. (2020) yang menyoroti efektivitas media promosi kesehatan.

Pengetahuan juga berperan dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Individu yang memahami proses diagnosis dan pengobatan tuberkulosis cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan lebih optimal. Kepercayaan ini memperkuat keberhasilan program penanggulangan tuberkulosis di tingkat pelayanan primer. Evaluasi program di Bandar Lampung menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat berkontribusi terhadap capaian program (Ekasari, 2024).

Hubungan signifikan antara pengetahuan dan kejadian tuberkulosis paru menegaskan bahwa aspek kognitif tidak dapat dipisahkan dari upaya pengendalian penyakit. Pengetahuan menjadi pintu masuk bagi perubahan sikap dan perilaku pencegahan. Strategi pengendalian tuberkulosis memerlukan penguatan edukasi yang berbasis kebutuhan masyarakat. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi global dan nasional dalam upaya eliminasi tuberkulosis (WHO, 2024; Kemenkes, 2023).

## **Hubungan Sikap dengan Kejadian Tuberkulosis Paru**

Sikap merupakan respons psikologis individu terhadap suatu objek kesehatan yang mencerminkan kecenderungan penerimaan atau penolakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian tuberkulosis paru. Temuan ini mengindikasikan bahwa sikap positif belum tentu terwujud dalam tindakan nyata. Kondisi tersebut menggambarkan kompleksitas hubungan antara aspek psikologis dan kejadian penyakit (Rahman et al., 2017).

Sikap yang baik terhadap pencegahan tuberkulosis sering kali terbentuk dari pengetahuan yang dimiliki individu. Namun, sikap bersifat internal dan tidak selalu diikuti oleh praktik kesehatan yang konsisten. Faktor kebiasaan, tekanan sosial, dan keterbatasan sarana dapat menghambat implementasi

sikap positif. Penelitian Wang et al. (2021) menunjukkan bahwa kesenjangan antara sikap dan praktik masih menjadi tantangan dalam pengendalian tuberkulosis.

Tidak signifikannya hubungan sikap dengan kejadian tuberkulosis juga dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan. Sikap hanya salah satu komponen dalam proses perubahan perilaku yang kompleks. Keputusan untuk bertindak dipengaruhi oleh faktor lain seperti norma sosial dan persepsi kontrol diri. Penelitian Giri et al. (2022) menegaskan bahwa komitmen perilaku memerlukan dukungan lingkungan yang memadai. Sikap positif terhadap pencegahan tuberkulosis tidak selalu didukung oleh kondisi lingkungan yang kondusif. Individu yang memiliki sikap baik mungkin tetap tinggal di lingkungan padat dengan ventilasi buruk. Situasi ini meningkatkan risiko paparan meskipun terdapat niat untuk mencegah penularan. Penelitian Nuraini et al. (2022) menunjukkan kuatnya peran faktor lingkungan dalam kejadian tuberkulosis paru.

Aspek budaya juga memengaruhi manifestasi sikap dalam kehidupan sehari-hari. Dalam beberapa komunitas, norma sosial tertentu dapat membatasi penerapan tindakan pencegahan meskipun sikap individu sudah positif. Tekanan sosial dan stigma masih menjadi hambatan dalam pengendalian tuberkulosis. Penelitian Nurjanah et al. (2022) menyoroti pengaruh determinan sosial dalam perilaku kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Susanto et al. (2023) yang melaporkan bahwa sikap tidak selalu berkorelasi langsung dengan perilaku pencegahan. Sikap lebih berperan sebagai potensi awal yang memerlukan penguatan melalui intervensi struktural. Tanpa dukungan sistem kesehatan dan lingkungan, sikap positif sulit diwujudkan secara konsisten. Hal ini menjelaskan mengapa sikap tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian tuberkulosis.

Sikap juga dapat bersifat situasional dan berubah sesuai kondisi individu. Perubahan sikap tidak selalu bersifat permanen dan dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi. Individu yang pernah terpapar tuberkulosis mungkin memiliki sikap baik, namun tetap berisiko karena faktor lain. Penelitian Antonilla (2024) menunjukkan bahwa sikap positif perlu diikuti oleh penguatan perilaku yang nyata. Peran tenaga kesehatan dalam membentuk sikap sering kali belum diimbangi dengan pendampingan perilaku. Edukasi yang hanya menekankan aspek kognitif dan afektif belum cukup untuk menghasilkan perubahan praktik. Pendekatan promotif perlu dikombinasikan dengan intervensi berbasis komunitas. Evaluasi program menunjukkan perlunya penguatan implementasi di lapangan (Ekasari, 2024).

Sikap yang baik juga tidak selalu mencerminkan kesiapan individu untuk berubah. Kesiapan perubahan perilaku memerlukan tahapan yang melibatkan motivasi dan dukungan berkelanjutan. Tanpa fasilitasi yang memadai, sikap positif berpotensi berhenti pada tingkat wacana. Hal ini menjelaskan lemahnya hubungan sikap dengan kejadian tuberkulosis paru (Wang et al., 2021).

Temuan ini menunjukkan bahwa sikap bukan determinan tunggal dalam kejadian tuberkulosis paru. Sikap berfungsi sebagai faktor pendukung yang memerlukan integrasi dengan aspek perilaku dan lingkungan. Intervensi kesehatan perlu melampaui pembentukan sikap positif. Pendekatan komprehensif menjadi kunci dalam pengendalian tuberkulosis di masyarakat (WHO, 2024).

## Hubungan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru

Perilaku pencegahan merupakan manifestasi nyata dari pengetahuan dan sikap individu dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku pencegahan dan kejadian tuberkulosis paru. Individu dengan perilaku pencegahan buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami tuberkulosis. Temuan ini menegaskan peran sentral perilaku dalam memutus rantai penularan (Zulaikhah et al., 2019).

Perilaku pencegahan mencakup berbagai tindakan seperti penggunaan masker, etika batuk, dan pengelolaan lingkungan rumah. Ketidakkonsistenan dalam menerapkan perilaku ini meningkatkan peluang paparan droplet infeksius. Lingkungan dengan ventilasi buruk memperburuk risiko penularan. Penelitian Nuraini et al. (2022) menegaskan interaksi kuat antara perilaku dan faktor lingkungan.

Hubungan signifikan ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku memiliki dampak langsung terhadap penurunan risiko tuberkulosis. Perilaku pencegahan yang baik mampu mengurangi intensitas dan frekuensi kontak dengan sumber infeksi. Tindakan sederhana seperti membuka ventilasi dan menggunakan masker memiliki efek protektif yang besar. Hal ini sejalan dengan pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis (Kemenkes, 2023).

Perilaku juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan ekonomi. Individu dengan keterbatasan ekonomi sering menghadapi hambatan dalam menerapkan perilaku pencegahan optimal. Kondisi hunian padat

dan keterbatasan sarana kesehatan memperburuk situasi. Penelitian Liana et al. (2025) menunjukkan bahwa faktor pendapatan berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis. Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Meo et al. (2024) yang menggambarkan masih rendahnya praktik pencegahan di tingkat komunitas. Kesadaran perilaku sering kali tidak sejalan dengan praktik harian. Intervensi berbasis komunitas diperlukan untuk menjembatani kesenjangan tersebut. Pendekatan partisipatif dapat memperkuat perubahan perilaku.

Perilaku pencegahan juga berkaitan erat dengan kepatuhan pengobatan. Individu yang patuh terhadap pengobatan cenderung menerapkan tindakan pencegahan lainnya. Kepatuhan mengurangi periode infektivitas penderita. Hal ini berkontribusi langsung terhadap penurunan penularan di komunitas (Kemenkes, 2023).

Perubahan perilaku membutuhkan waktu dan penguatan berkelanjutan. Edukasi sesaat sering kali tidak cukup untuk menghasilkan perubahan yang stabil. Pendampingan oleh tenaga kesehatan dan kader masyarakat memiliki peran penting. Penelitian Putri et al. (2026) menunjukkan efektivitas edukasi berkelanjutan dalam meningkatkan perilaku pencegahan. Perilaku pencegahan juga dipengaruhi oleh persepsi risiko individu. Individu yang merasa rentan terhadap tuberkulosis cenderung lebih patuh dalam menerapkan tindakan pencegahan. Persepsi risiko dibentuk oleh pengalaman dan informasi yang diterima. Studi Wang et al. (2021) menunjukkan bahwa persepsi risiko berkorelasi dengan praktik kesehatan. Intervensi yang menargetkan perilaku pencegahan perlu mempertimbangkan konteks lokal. Setiap komunitas memiliki karakteristik sosial dan budaya yang berbeda. Pendekatan yang sensitif terhadap konteks meningkatkan keberterimaan intervensi. Evaluasi program lokal menunjukkan pentingnya adaptasi strategi (Ekasari, 2024).

Hubungan signifikan antara perilaku pencegahan dan kejadian tuberkulosis paru menegaskan bahwa perilaku merupakan determinan utama dalam pengendalian penyakit. Perubahan perilaku memberikan dampak langsung terhadap penurunan risiko penularan. Strategi pengendalian tuberkulosis perlu menempatkan perilaku sebagai fokus utama intervensi. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi nasional dan global dalam upaya eliminasi tuberkulosis (WHO, 2024).

Pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kejadian TB paru. Responden dengan pengetahuan yang buruk memiliki risiko lebih dari dua kali lipat untuk mengalami TB paru dibandingkan responden dengan pengetahuan yang baik. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk sikap dan perilaku individu terhadap kesehatan. Rendahnya pengetahuan mengenai cara penularan TB, gejala penyakit, serta pentingnya pencegahan dan kepatuhan pengobatan dapat menyebabkan individu tidak melakukan tindakan pencegahan yang memadai, sehingga meningkatkan risiko penularan TB paru. Individu dengan pengetahuan rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami TB paru dibandingkan individu dengan pengetahuan baik. Pengetahuan yang baik memungkinkan individu untuk mengenali gejala lebih dini, menerapkan etika batuk, menggunakan masker, serta menghindari kontak erat yang berisiko. Peningkatan pengetahuan masyarakat menjadi salah satu strategi utama dalam pengendalian TB paru di tingkat komunitas (World Health Organization, 2024).

Pada variabel sikap, hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian TB paru. Meskipun sebagian besar responden memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan TB, hal tersebut tidak secara langsung berkontribusi terhadap penurunan risiko kejadian TB paru. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara sikap dan praktik, di mana sikap positif tidak selalu diikuti oleh penerapan perilaku pencegahan dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kondisi ini antara lain kebiasaan lama, keterbatasan sarana prasarana, pengaruh lingkungan sosial, serta kurangnya pengawasan dan penguatan dari tenaga kesehatan.

Berbeda dengan sikap, perilaku pencegahan terbukti berhubungan secara signifikan dengan kejadian TB paru. Responden dengan perilaku pencegahan yang buruk memiliki risiko sekitar dua kali lebih besar mengalami TB paru dibandingkan responden dengan perilaku pencegahan yang baik. Perilaku pencegahan seperti penggunaan masker, penerapan etika batuk dan bersin, menjaga ventilasi rumah, serta kepatuhan terhadap pengobatan sangat berperan dalam memutus rantai penularan *Mycobacterium tuberculosis* (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Perilaku pencegahan merupakan determinan penting kejadian TB paru. Lingkungan dengan perilaku pencegahan yang buruk akan meningkatkan paparan droplet infeksius, terutama pada kondisi hunian padat dan ventilasi yang tidak

memadai. Upaya promotif dan preventif yang berfokus pada perubahan perilaku pencegahan menjadi sangat penting dalam pengendalian TB paru di masyarakat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku pencegahan memiliki peran yang signifikan terhadap kejadian TB paru, sedangkan sikap tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Hasil ini menegaskan bahwa intervensi pengendalian TB paru perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap, tetapi juga pada strategi yang mampu mendorong perubahan perilaku pencegahan secara nyata, konsisten, dan berkelanjutan di tingkat individu maupun komunitas.

## KESIMPULAN

Tuberkulosis paru merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian global maupun nasional karena dampaknya terhadap kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Di Indonesia, kejadian TB paru masih relatif tinggi, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandarlampung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pengetahuan dan perilaku pencegahan memiliki peran penting dalam kejadian TB paru. Pengetahuan responden mengenai TB paru dan upaya pencegahannya merupakan faktor yang paling dominan, di mana responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami TB paru dibandingkan responden dengan pengetahuan yang baik. Selain itu, perilaku pencegahan juga menunjukkan hubungan dengan kejadian TB paru, sedangkan sikap tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang TB paru yang disertai dengan penguatan penerapan perilaku pencegahan secara konsisten menjadi strategi penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB paru di tingkat masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi. 2021. Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberculosis Paru Tentang Penularan Penyakit Tuberculosis Paru. *Indonesian Health Science Journal*, 1(1):21–25. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v1i1.10>.
- Antonilla, A. A. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB pada Penderita TB Paru Dewasa di Puskesmas Pakis Aji. *Jurnal Anestesi*, 2(4), 76-82. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i4.1343>.
- Ekasari, Y. H. (2024). Evaluasi Program Penanggulangan Tuberkulosis Di Puskesmas Rawat Inap Satelit Kota Bandar Lampung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 9(2), 423-440. <https://doi.org/10.51851/jmis.v9i2.560>.
- Giri, D. D., Sary, L., & Perdana, A. A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Komitmen Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 39-47. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2822>.
- Kemenkes. (2023). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan RI.
- Liana, S., Surya, S. R., & Rukmana, N. M. (2025). Hubungan pengetahuan, pendapatan, dan pekerjaan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(6), 851-861. <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1491>.
- Meo, J. M., Sutrawiarsih, K. A., Hia, L. S. A., Gultom, E. C. V., & Octaria, M. (2024). Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Satu Rukun Tetangga Indonesia Bagian Barat. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 218-226. <https://doi.org/10.35790/j-kp.v12i2.56431>.
- Muthiah, A. N., Lubis, R., Suryati, E. S., Rajab, W., & Herlyssa, H. (2025). Efektivitas Penggunaan Media Video Animasi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat mengenai Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 13(1), 89-98. <https://doi.org/10.32922/jkp.v13i1.1140>.
- Nuraini, N., Suhartono, S., & Raharjo, M. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dalam Rumah dan Perilaku Kesehatan dengan Kejadian TB Paru di Purwokerto Selatan Banyumas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 210-218. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.210-218>.
- Nurjanah, A., Rahmalia, F. Y., Paramesti, H. R., Laily, L. A., PH, F. K. P., Nisa, A. A., & Nugroho, E. (2022). Determinan sosial tuberculosis di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 71-82. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v3i1.61083>.
- Putri, K. D., Semiarty, R., & Linosefa, L. (2020). Perbedaan Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dengan Video TOSS TB Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat di

- Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 343-351. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i3.85>.
- Putri, Y. M. S., Hartono, D., & Widhiyanto, A. (2026). Pengaruh Edukasi Si Comel Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Kelas 8 Smpn 1 Tongas. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, 4(1), 813-824. <https://doi.org/10.61722/jipm.v4i1.1998>.
- Rahman, F., Adenan, A., Yulidasari, F., Laily, N., Rosadi, D., & Azmi, A. N. (2017). Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang upaya pencegahan tuberkulosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 183-189. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1993>.
- Roza, S. H., Khalisa, S. S., Rizki, S., Rahmahesi, S., & Abel, V. W. (2025). Peningkatan Pengetahuan Lansia Melalui Edukasi Tuberkulosis (TB) Di Posyandu Lansia Puskesmas Belimbang, Padang: Increasing The Knowledge of The Elderly Through Tuberculosis (Tb) Education at The Elderly Posyandu Belimbang Health Centre, Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 8(3), 349-357. <https://doi.org/10.25077/bina.v8i3.681>.
- Susanto, F., Rafie, R., Pratama, S. A., & Farich, A. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Perilaku Pencegahan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(9), 2716-2725. <https://doi.org/10.33024/jikk.v9i10.9871>.
- Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, R. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 98-105. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.228>.
- Tarigan, S. W., Nadapdap, L. M., & Harahap, R. F. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegehan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bane Pematangsiantar. *Best Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 7(2), 757-762. <https://doi.org/10.30743/best.v7i2.10724>.
- Wang, Y., Gan, Y., Zhang, J., Mei, J., Feng, J., Lu, Z., ... & Yuan, Q. (2021). Analysis of the current status and associated factors of tuberculosis knowledge, attitudes, and practices among elderly people in Shenzhen: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1163. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11240-7>.
- WHO. (2024). *Global tuberculosis report 2024*. World Health Organization.
- Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., Sulastri, N., Nurkhikmah, E., & Lestari, N. D. (2019). Hubungan pengetahuan, perilaku dan lingkungan rumah dengan kejadian transmisi tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 81-88. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.2.81-88>.