

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN TB PARU TERHADAP UPAYA PENGENDALIAN TB DI PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA PEKANBARU

Refica Dewita Sarmen

Surya Hajar FD

Suyanto

reficadewitasarmen@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis, which remains a global health threat. In Indonesia pulmonary TB is still a serious health problem with incidence rates are quite high. Pulmonary TB can be contained and prevented if people have knowledge and a good attitude so as to produce the appropriate control measures. The purpose of this study is to describe the knowledge and attitudes of TB patients in order to control efforts of TB in Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. The study was conducted in June 2016. This is a descriptive observational study with cross-sectional approach. The instrument used was a questionnaire about knowledge, attitudes, and actions. The number of respondents is 31 patients of TB who were registered on the form of TB 06 in Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru and it has meet inclusion criteria of study. Results showed that sex characteristic of patients were predominantly male as many as 23 people (74,2%) and the most productive among patients aged 18-40 years as many as 20 people (64,5%). Characteristics by education level showed as many as 19 patients (61,3 %) was high school graduates and 90,3% had undergone treatment > 2 months. The result showed that respondents who have a quite good level of knowledge about tuberculosis as many as 12 people (38,7 %). Based on the attitudes showed that a positive attitude as many as 27 people (87%) and quite good level of actions as many as 4 people (13%).

Keyword: Attitude, Action, Knowledge, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi kronis yang masih merupakan permasalahan serius yang ditemukan pada penduduk dunia termasuk Indonesia. Penyakit paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* ini ditemukan telah menginfeksi hampir sepertiga penduduk dunia dan telah menjadi masalah kesehatan utama secara global . Berdasarkan *World Health Organization Jom FK Volume 4 No. 1 Februari 2017*

(WHO) TB merupakan penyebab kedua kematian dari penyakit infeksi dunia yang dinyatakan sebagai *global emergency* pada tahun 1993.¹ WHO memperkirakan terdapat 9,6 juta insiden kasus TB pada tahun 2014 meningkat dari 9 juta insiden kasus TB dengan angka kematian berkisaran 1,5 juta orang.^{2,4} *Centers for disease Control and Prevention* (CDC) melaporkan terdapat total 9.563 kasus TB di Amerika Serikat pada tahun 2015 dengan rata-rata 3 kasus baru per 100.000 populasi.³

Data WHO menunjukkan Indonesia adalah penyumbang kasus TB terbesar ketiga dunia setelah China dan India dan berada pada peringkat kelima negara dengan kasus TB tertinggi di Dunia pada tahun 2014. Berdasarkan laporan *WHO Global Tuberculosis Report 2015* Indonesia termasuk dalam 22 negara dengan beban TB tertinggi di dunia dengan jumlah keseluruhan kasus yang tercatat tahun 2014 sebanyak 324.539 kasus dan jumlah kasus baru mencapai 322.806. Jumlah kasus pengobatan ulang di luar relaps sebanyak sebanyak 1.733 kasus TB.⁴

Prevalensi kasus TB di Indonesia berdasarkan Riskedas (2013) terdapat sekitar 0,4 % dari jumlah penduduk Indonesia. Dengan kata lain, setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 400 orang yang terdiagnosis menderita TB paru positif. Hasil Riskedas tersebut tidak mengalami perubahan seperti hasil Riskedas (2007) yang menghasilkan angka prevalensi yang sama yaitu 0,4 %.^{5,6}

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang sebagian besar disebabkan kuman *mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernafasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lain melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa,

melalui saluran (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. Penyakit ini umumnya menimbulkan tanda-tanda dan gejala yang sangat bervariasi pada masing-masing penderita, mulai dari tanpa gejala hingga gejala yang sangat akut.⁷

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Paul *et all* (2015) menyatakan 99 % responden pernah mendengar tentang TB dan tahu bahwa TB merupakan salah satu penyakit yang menular. Mayoritas responden tahu bahwa TB dapat ditularkan selama pengobatan dan sebagian menyatakan bahwa malnutrisi, lingkungan yang tidak sehat, dan ketidaksadaran menjadi faktor resiko untuk terjadinya TB.⁸ Penelitian di Somalia oleh Tollosa *et all* (2014) menyatakan bahwa 72,4 % responden berpendapat batuk yang lama (lebih dari dua minggu) menjadi salah satu gejala dari TB dan gejala lainnya seperti batuk berdarah (52,2 %) serta nyeri dada (29 %).⁹

Program penanggulangan penyakit TB paru salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Hal ini diperlukan karena masalah TB paru banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku.¹⁰ Pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit TB adalah salah satu faktor pencegahan penularan penyakit TB. Pendidikan kesehatan mengenai penyakit TB dapat berupa pengetahuan dan sikap

pasien terhadap penyakit TB. Pengetahuan dan perilaku yang kurang mengenai penyakit TB akan menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan.¹¹ Oleh karena itu pentingnya seorang dengan TB untuk memiliki pengetahuan dalam pencegahan agar tidak menularkan kepada orang lain.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru diketahui terdapat 1370 total kasus di Pekanbaru pada tahun 2015. Puskesmas Sidomulyo merupakan salah satu puskesmas dengan jumlah kasus TB tertinggi dan memiliki angka kesembuhan TB yang cukup rendah. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap pasien TB terhadap upaya pengendalian TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat deskriptif secara *cross sectional* dengan mengumpulkan dan mengolah data untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pasien TB paru terhadap upaya pengendalian TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. Waktu penelitian di mulai Juni 2016. Sampel penelitian ini ditentukan secara *total*

sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Data primer penelitian diperoleh dari jawaban responden penelitian yaitu pasien TB paru dan data sekunder diperoleh dari rekam medik di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 4.1 terdapat kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 18-40 tahun yaitu sebanyak 20 orang (64,5%) sementara kelompok umur 41-60 tahun yaitu sebanyak 10 orang (32,3%) dan kelompok umur >60 tahun sebanyak 1 orang (3,2 %). Responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan yaitu sebanyak 23 orang (74,2%) dan perempuan sebanyak 8 orang (25,8%). Berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak dari responden yang diteliti yaitu tamat SD sebanyak 4 orang (12,9 %), tamat SMP sebanyak 5 orang (16,1%), diikuti dengan tamat SMA sebanyak 19 orang (61,3%) dan tamat sarjana sebanyak 3 orang (9,7%). Kategori pekerjaan dengan jumlah terbanyak antara lain terdapat 25 orang (80,6 %) berkerja sebagai pegawai swasta/ wiraswasta, sebanyak 2 orang (6,4 %) yang bekerja sebagai PNS, sebanyak 4 orang (13%) belum bekerja. Anggota keluarga responden yang pernah atau terkena TB paru adalah sebanyak 1 orang (3,2%) yaitu pada anak perempuan, sebanyak 1 orang

(3,2 %) yaitu pada ayah dan yang terbanyak adalah 29 orang (93,6%) menyebutkan tidak pernah anggota keluarganya terkena TB paru. Lama pengobatan yang dijalani responden adalah selama 6 bulan pada 4 orang (19,05%), 5 bulan pada 2 orang (9,55%), 4 bulan pada 4 orang (19,05%), 3 bulan pada 6 orang (28,5 %), dan diikuti selama 2 bulan pada 4 orang (19,05 %) serta 1 bulan sebanyak 1 orang (4,8 %).

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik sosio-demografi pasien TB paru pada form TB 06 (BTA +) di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. (n=31 orang)

Karakteristik sosio-demografi	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
18-40 tahun	20	64.5
41-60 tahun	10	32.3
>60 tahun	1	3.2
Jumlah	31	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	74.2
Perempuan	8	25.8
Jumlah	31	100
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	-	-
Tamat SD	4	12.9
Tamat SMP	5	16.1
Tamat SMA/SMK	19	61.3

Tamat Akademi/sarjana	3	9.7
Jumlah	31	100

Lama Pengobatan

1 bulan	3	9.7
2 bulan	5	16
3 bulan	9	29
4 bulan	6	19.4
5 bulan	2	6.5
6 bulan	6	19.4
Jumlah	31	100

Anggota keluarga yang pernah menderita TB Paru

Kakek/nenek	-	-
Ayah/ibu	1	3.2
Suami/Istri/ Saudara	-	-
Anak/cucu	1	3.2
Tidak ada	-	-
Jumlah	29	93.6
Jumlah	31	100

4.2 Gambaran pengetahuan pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru.

Hasil pengukuran pengetahuan pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru menunjukkan sebagian besar pasien TB memiliki tingkat pengetahuan yang baik

sebanyak 12 orang (38,7 %), cukup sebanyak 16 orang (51,6 %) dan sisanya memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (9,7 %). Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan pasien TB paru terhadap upaya pengendalian TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru.

Pengetahuan	Jumlah	
	N	%
Baik	12	38,7
Cukup	16	51,6
Kurang	3	9,7
Jumlah	31	100

4.3 Gambaran sikap pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru

Hasil pengukuran sikap pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. Menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru memiliki sikap yang positif/ baik yaitu sebanyak 27 orang (87 %) dan pasien TB paru yang memiliki sikap negatif/ tidak baik yaitu sebanyak 4 orang (13 %). Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sikap pasien TB paru terhadap upaya pengendalian TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru.

Sikap	Jumlah	
	N	%
Positif/ baik	27	87
Negatif/ tidak baik	4	13
Jumlah	31	100

4.4 Gambaran tindakan pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru

Hasil pengukuran tindakan pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru memiliki tindakan yang baik yaitu sebanyak 10 orang (32,3%), diikuti dengan tindakan yang cukup sebanyak 12 orang (38,7%) dan kurang sebanyak 9 orang (29 %). Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.4 dibawah ini.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi tindakan pasien TB paru terhadap upaya pengendalian TB di Puskesmas Sidmulyo Kota Pekanbaru.

Tindakan	Jumlah	
	N	%
Baik	10	32,3
Cukup	12	38,7
Kurang	9	29
Jumlah	31	100

PEMBAHASAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan *crosssectional* yang telah dilaksanakan pada bulan Juni 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. Responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 31 orang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan pasien TB terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru yang dirujuk dari Riestina (2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2016 didapatkan hasil bahwa karakteristik jenis kelamin responden terbanyak adalah pada laki-laki yaitu sebanyak 23 orang (74,2 %) dari total 31 orang responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riestina didapatkan hasil bahwa jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 38 orang (56,8 %).²⁴ Pada penelitian Tasnim laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 872 responden (55,6%).²⁶ Menurut WHO jumlah laki-laki yang meninggal akibat TB paru dalam satu

tahun sedikitnya 1 juta orang, hal ini dapat terjadi dikarenakan laki-laki lebih mudah terpapar penyakit akibat penurunan sistem imun seperti TB paru akibat kebiasaan laki-laki yang suka mengonsumsi alkohol dan rokok. Riestina menjelaskan penelitian di negara maju menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiko tertular akibat kontak dan beraktifitas diluar lebih besar dari pada perempuan, sehingga lebih memudahkan penularan penyakit TB paru dari orang lain.²⁴

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa responden yang berusia terbanyak adalah usia 18-40 tahun yaitu sebanyak 20 orang (64,5 %), usia 41-60 tahun sebanyak 10 orang (32,3 %) dan usia >61 tahun sebanyak 1 orang (3,2 %). Menurut pendapat peneliti usia sangat berperan dalam angka kejadian penyakit TB. Hal ini sesuai dengan penelitian Manallu (2010) yang menyatakan bahwa 75 % karakteristik usia pasien TB paru di Indonesia adalah kelompok dengan rentang antara usia 15-49 tahun yang merupakan kategori usia produktif.¹⁷ Hal ini menurut peneliti dikarenakan pada usia produktif terdapat kecenderungan untuk banyak melakukan interaksi dan memiliki mobilitas yang tinggi di luar rumah sehingga lebih rentan untuk tertular penyakit tuberkulosis. Pada penelitian Asiah k karakteristik responden

terbanyak berada pada usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 27.8%.²⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 19 orang (61,3 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Asiah didapatkan karakteristik tingkat pendidikan pasien TB paru Poli Paru di RSUD Arifin Achmad adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 59 orang (51,3%).²⁷ Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pengendalian penularan penyakit TB paru. Pendidikan merupakan usaha dasar untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian yang berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuannya dan tinggi kesadarannya tentang hak yang dimilikinya untuk memperoleh informasi tentang upaya pengendalian penularan penyakit TB paru sehingga menuntut dirinya agar memperoleh keselamatan jiwanya. Rendahnya tingkat pendidikan akan berpengaruh pada pemahaman mengenai upaya pengendalian penularan penyakit TB paru. Sedangkan pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi perilakunya dalam upaya pengendalian penularan penyakit TB paru.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan responden umumnya adalah wiraswasta

yang berjumlah 25 orang (57,1 %). Karakteristik lain pada penelitian ini adalah PNS/ TNI Polri dan tidak bekerja. Menurut peneliti hasil penelitian ini memiliki hubungan dengan tingkat aktivitas yang memungkinkan penularan kuman TB yang lebih mudah dari penderita TB paru. Pada dasarnya bekerja sebagai wiraswasta seperti berdagang, memiliki resiko lebih rentan tertular dengan penderita TB paru dikarenakan pekerja melakukan kontak dengan banyak orang.

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan pasien TB paru terhadap penyakit pada pasien TB paru diwilayah Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru menunjukkan tingkat pengetahuan pasien sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebanyak 12 orang (38,7 %) dan cukup yaitu sebanyak 16 orang (51,6 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Medan oleh Simanulang didapatkan hasil dari 25 responden (52%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan penelitian yang dilakukan oleh Djannah di Yogyakarta mengatakan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik dengan jumlah respon 20 dari 37 responden (54.1%).^{28,29} Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sembiring di Tapanuli Tengah yang menyatakan bahwa pengetahuan pasien TB

paru berada pada kategori baik sebanyak 36 dari 58 responden (62.1%).³⁰

Pengetahuan adalah hasil terhadap suatu objek setelah melakukan penginderaan.⁷ Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, dimana faktor eksternal terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan umur. Sedangkan faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan dan sosial budaya. Pada pengetahuan responden juga dapat dipengaruhi oleh umur, daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik.³¹

Pengetahuan yang baik sangat diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit TB paru. Tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit TB paru dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan TB paru.³³ Pengetahuan yang kurang dapat terjadi karena minimnya informasi serta tidak adekuatnya informasi yang didapatkan dan diterima oleh responden.³¹

Hasil pengukuran terhadap sikap responden dengan TB paru diwilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru, didapatkan hasil bahwa pasien umumnya memiliki sikap yang berada pada kategori positif/baik sebanyak 27 orang (87 %) dan sikap yang negatif/tidak baik dan diikuti sebanyak 4 orang (13%). Menurut peneliti

pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik dari responden dengan TB paru dan membantu dalam upaya pengendalian TB paru. Djannah melakukan penelitian di Yogyakarta tentang sikap pasien terhadap pasien TB paru dan didapatkan hasil berada pada kategori baik.²⁹

Sikap merupakan suatu predisposisi yang digunakan untuk merespon suatu objek baik secara positif atau negatif pada situasi, maupun konsep dan orang. Sikap yang berorientasi pada respon adalah perasaan mendukung atau tidak mendukung serta kesiapan dalam bereaksi terhadap suatu objek.³³ Sikap yang terbentuk bergantung pada persepsi seseorang dalam mengintrepretasikan sesuatu dan bertindak atas dasar hasil intrepretasi yang diciptakannya.³² Salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pembentukan sikap adalah pengetahuan yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang akan memberi kontribusi pada terbentuknya sikap yang baik.³² Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti didapatkan bahwa masih ada pasien yang memperoleh informasi yang negatif terhadap penyakitnya sehingga pasien merasa malu untuk membicarakan penyakitnya. Sikap pasien tersebut berubah setelah diperolehnya tambahan informasi tertentu

melalui persuasif serta tekanan dari kelompok sosialnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat memperoleh sikap yang baik terhadap upaya pengendalian penyakit TB jika pengetahuan yang diperolehnya juga baik dan memadai.

Hasil pengukuran tindakan pada pasien TB paru dalam upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa pasien TB paru memiliki tindakan baik sebanyak 10 orang (32,3 %), cukup sebanyak 12 orang (38,7 %), dan kurang sebanyak 9 orang (29 %). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Riestina, sebagian besar pasien memiliki tindakan yang baik sebanyak 9 orang (13,5 %) dan cukup sebanyak 39 orang (58,2%).²⁴ Hasil penelitian Sembiring menunjukkan sebaliknya yaitu sebagian besar pasien memiliki tindakan kurang sebanyak (96,6%) sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap yang baik tidak selamanya menghasilkan tindakan yang baik.^{24,29}

Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu perilaku yang terlihat melalui tindakan.⁷ Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku di tingkat kesehatan. Menurut Green terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku antara lain faktor predisposisi yaitu mencakup lingkungan, pengetahuan, sikap,

dan tindakan masyarakat, faktor pemungkin yaitu mencakup keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan faktor penguat yaitu bentuk dukungan tokoh masyarakat maupun petugas-petugas kesehatan.³⁵

Perilaku yang terwujud dalam bentuk tindakan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap dari pasien TB paru. Tindakan pasien seperti melakukan pemeriksaan dahak, menutup mulut ketika batuk, meningkatkan daya tahan tubuh, tidak membuang dahak disembarang tempat, meminum obat TB secara rutin, dan sebagainya merupakan tindakan yang baik dilakukan oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti didapati bahwa gambaran tindakan untuk pengendalian penularan penyakit TB dalam kategori yang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pasien TB paru terhadap upaya pengendalian TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini didapatkan pengetahuan pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru,

sebagian besar masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 12 orang (38,7 %), cukup sebanyak 16 orang (51,6 %) dan sisanya memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (9,7 %).

2. Sikap pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru memiliki sikap yang positif/ baik yaitu sebanyak 27 orang (87%) dan pasien TB paru yang memiliki sikap negatif/ tidak baik yaitu sebanyak 4 orang (13 %).

3. Tindakan pasien TB paru terhadap upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru memiliki tindakan yang baik yaitu sebanyak 10 orang (32,3 %) diikuti dengan tindakan yang cukup sebanyak 12 orang (38,7%) dan kurang sebanyak 9 orang (29 %).

6.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Kepala puskesmas
 - a. Meningkatkan pemberian edukasi mengenai penyakit TB paru melalui sosialisasi kepada pasien TB paru dalam upaya pengendalian penyakit TB di Puskesmas Sidomulyo.

2. Pasien TB paru
 - a. Meningkatkan kesadaran pasien dalam menambah informasi mengenai penyakit TB paru dalam upaya pengendalian penyakit TB serta mempraktikkan edukasi yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari.
3. Peneliti lain
 - a. Menggunakan penelitian ini sebagai suatu acuan dalam penelitian selanjutnya terhadap upaya pengendalian penyakit TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widoyono. 2008. Penyakit tropis : epidemiologi,penularan,pencegaha, &pemberantasannya.Jakarta: Erlangga
2. World Health Organization. Global tuberculosis report 2014. Geneva; 2014
3. CDC. Leveling of Tuberculosis Incidence-United States, 2013-2015. Atlanta, GA: US Department of health and human services, CDC;2016.
<http://cdc.gov/tb/statistics/>.
4. World Health Organization. Global tuberculosis report 2015. Geneva; 2015

5. [RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta . Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
6. [RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta . Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
7. Notoadmojo S. 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni. Jakarta: Rineka Cipta
8. Paul,*et all.*, Knowledge and attitude of key community members towards tuberculosis : mixed method study from BRAC TB control areas in Bangladesh. BMC Public Health. 2015; p. 5
9. Tollosa *et all.*, Community knowledge, attitude, practices towards tuberculosis in Shinile town, Somali regional state, eastern ethiopia: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2014. p.3
10. Infanti, Titi. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan penularan Tuberkulosis paru pada keluarga di kecamatan Sitiung kabupaten Dhramasraya tahun 2010. [skripsi] Padang: Universitas Andalas.
11. Entjang I. 2000. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta; PT. Citra Aditya Bakti; hal. 53-55
12. Price SA, Wilson LM. 2005. Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Alih bahasa Pendit BU,*et.all.*, editor edisi bahasa Indonesia, Hartanto H. Ed 6 Vol 2. Jakarta. EGC; hal 852.
13. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI; 2015.
14. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. Edisi 2. Jakarta; 2014
15. Sudoyo AW, *et.all.*,2006. Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
16. Tanto, Chris, *et.all.*, 2014. Kapita selekta kedokteran: essentials medicine. Edisi IV. Jakarta: Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
17. Manalu HSP. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis paru dan upaya penanggulangannya. Jurnal Ekologi Kesehatan;2010;hal 340-346
18. Bani, Said Fatqol. 2015. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan

- sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan tuberkulosis di wilayah kelurahan Dayu. [skripsi] Solo; Universitas Muhamadiyah Surakarta.
19. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal pengendalian penyakit dan penyehat lingkungan. Buku saku kader program penanggulangan TB. Jakarta. 2009; hal 31-33.
 20. Darmanto, Djojodibroto. *Respirologi (respiratory medicine)*. Jakarta: EGC
 21. Isselbacher, Kurt. 2009. *Harrison: Prinsip-prinsip ilmu penyakit dalam (Harrison's principles of internal medicine)*. Jakarta; EGC
 22. Peraturan Menteri Kesehatan RI no 5 tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Diakses dari <http://peraturan.bkpm.go.id> pada 20 Maret 2016
 23. Riyanto,A. 2011. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Cetakan 1. Yogyakarta: Nuha Medika. hl.83
 24. Riestina, Sri Endah. 2015. *Gambaran Perilaku Penderita TB Paru dalam Mencegah Penularan Kontak Serumah di Puskesmas BagansiapiApi Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau*. [skripsi] Pekanbaru; Universitas Riau.
 25. Davey, Patrick. 2005. *At Glance Medicine*. Jakarta: Erlangga
 26. Tasnim S, Rahman A, Hoque FMA. *Patients Knowledge and attitude towards tuberculosis in an urban setting*. Bangladesh; Hindawi Publishing Corporation; 2012.
 27. Asiah I. 2013 *Gambaran perilaku pasien TB paru terhadap upaya pencegahan penyebaran penyakit TB paru pada pasien yang berobat di poli paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau* [skripsi]. Pekanbaru; Universitas Riau
 28. Simanullang P. *Gambaran pengetahuan penderita TB paru tentang regimen terapeutik TB paru di rumah sakit umum herna*. Jurnal Darma Agung; 2012.
 29. Djannah SN, Suryani D, Purwati DA. *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan TBC pada mahasiswa di asrama manokwari Sleman, Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat; 2009; III: hl.214-221
 30. Sembiring SM. *Perilaku penderita TB paru positif dalam upaya*

- pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. [skripsi] Medan; 2012
31. Nurfadillah, Yovi I, Restuastuti T. Hubungan pengetahuan dan tindakan pencegahan penularan pada keluarga penderita tuberkulosis paru di ruang rawat inap paru di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. JOM FK;1(2);2014
 32. Astuti S. 2013. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di RW 04 kelurahan Lagoa Utara tahun 2013. [skripsi]. Jakarta; Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2013
 33. Budiman, A. R. 2013. Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta; Salemba Medika
 34. Manullang S. 2011. Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat tentang faktor lingkungan fisik rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas sukarama Kecamatan Kualu Hulu Kabupaten Labuhan Baru Utara. [skripsi]. Medan; Universitas Riau