



GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN TUBERKULOSIS DI RSUD BANDUNG KIWARI

Knowledge and Attitude Among Parents of Children with Tuberculosis in RSUD Bandung Kiwari

Ilham Taufik Nurilhami, Windy Rakhmawati, Nenden Nur Asriyani Maryam, Sri Hendrawati

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Riwayat artikel

Diajukan: 10 Februari 2023

Diterima: 9 Juni 2023

Penulis Korespondensi:

- Ilham Taufik Nurilhami
- Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

e-mail:

ilham19017@mail.unpad.ac.id

Kata Kunci:

Anak, Pengetahuan, Sikap, Tuberkulosis

Abstrak

Pendahuluan: Pengetahuan dan sikap yang buruk terkait Tuberkulosis (TB) anak beresiko untuk mengalami keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap orang tua yang memiliki anak dengan Tuberkulosis di RSUD Bandung Kiwari. **Metode:** Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan waktu *cross-sectional*. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 52 orang. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah orang tua memiliki pengetahuan yang baik. Frekuensi tertinggi berada pada subvariabel pengetahuan tentang pengobatan TB, sedangkan frekuensi terendah pada subvariabel pengetahuan tentang penyebab, tanda dan gejala TB anak. Hampir semua orang tua menilai bahwa penyakit TB anak adalah penyakit yang sangat serius, anak mereka berpotensi untuk terinfeksi TB. Hampir semua orang tua akan berbicara terkait TB anak kepada dokter dan tenaga kesehatan lain. Hampir semua reaksi orang tua saat anaknya terkena TB adalah terkejut dan takut. **Simpulan:** Lebih dari setengah orang tua memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif terkait TB anak. Oleh karena itu, perawat disarankan untuk mempertahankan dan meningkatkannya dengan edukasi kesehatan yang sesuai agar semua orang tua yang memiliki anak dengan Tuberkulosis

Abstract

Introduction: Knowledge and attitudes are internal factors that shape health seeking behavior. The poor knowledge and attitudes among parents towards pediatric Tuberculosis (TB) may lead to delays in diagnosis and treatment. **Objective:** This study aims to describe the knowledge and attitudes of parents who have children with TB at Bandung Kiwari Hospital. **Methods:** This research is a quantitative descriptive study with a cross-sectional time approach. The sampling technique used was purposive sampling with a total sample of 52 parents who had children with tuberculosis. **Results:** The results of this study showed that 51,92% of parents had good knowledge. The highest frequency of parent's knowledge is 52 respondents (100%) of TB treatment and the lowest frequency are 28 respondents (53,85%) of cause, signs and symptoms of TB. Most of the parent's believe that TB in children is very serious (92,31%), their children can get infected by TB (94,23%). Most of the parent's would talk about TB to doctor or other medical workers (96,15%). And most of the parent's reaction are surprise (67,31%) and fear (44,23%). **Conclusion:** More than half of the parents had good knowledge and positive attitudes towards pediatric Tuberculosis. Thus, nurses are suggested to maintain and enhance with appropriate education in order to all parents who had children with TB have a good knowledge and positive attitude.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau disingkat TB merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di dunia dan masih menjadi isu kesehatan masyarakat baik nasional maupun internasional sehingga menjadi salah satu target SDGs pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2021). TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Mycobacterium Tuberculosis* yang biasanya menyerang paru-paru dan disebarkan melalui droplet dari orang yang positif TB (WHO, 2021).

Kasus TB pada anak memiliki prevalensi yang tinggi, tercatat pada tahun 2020 sebanyak kurang lebih 1,1 juta anak didunia menderita TB (WHO, 2021). Pada tahun yang sama tercatat 32.816 anak usia 0-14 tahun di Indonesia menderita TB dan Provinsi Jawa Barat berada di urutan pertama dengan kasus TB anak tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 11.482 anak (Kemenkes RI, 2021). Dalam profil kesehatan Jawa Barat tahun 2020, ternyata Kota Bandung menempati posisi pertama dengan kasus TB anak tertinggi di Jawa Barat yaitu sebesar 1.899 anak (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Jumlah kasus TB anak di Kota Bandung bisa saja menjadi fenomena gunung es, artinya masih banyak kasus TB anak yang belum ditemukan dan terobati. Hal ini dibuktikan dengan menurunnya angka penemuan kasus baru atau Case Notification Rate (CNR) di Kota Bandung pada tahun 2020, yaitu turun dari angka 477 menjadi 329 per 100.000 penduduk (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Terdapat 2 upaya penemuan kasus TB, yaitu secara aktif dengan melakukan skrining yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan secara pasif dengan mendatangi fasilitas layanan kesehatan untuk deteksi dini oleh pasien terduga TB (Kemenkes RI, 2016). Sebagai upaya deteksi dini dalam kasus TB anak yang dilakukan secara pasif oleh masyarakat, perilaku orang tua dalam mencari layanan kesehatan untuk anak menjadi salah satu bagian penting dalam penemuan kasus terduga TB anak. Orang tua merupakan care givers untuk anak, sehingga anak akan sangat bergantung pada apa yang diputuskan dan dilakukan orang tua terkait masalah kesehatannya. Sejalan dengan filosofi Family Center Care (FCC) dalam keperawatan anak yang menjelaskan bahwa orang tua memiliki peran besar dalam merawat kesehatan anak (Baird et al., 2015). Oleh karena itu, upaya penemuan kasus TB

secara pasif yang dilakukan orang tua dengan mencari dan mendatangi layanan kesehatan untuk deteksi dini perlu dikuatkan.

Dalam model "The Caught to Cure Pathway" disebutkan bahwa pengetahuan dan sikap termasuk kedalam faktor individu yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari layanan kesehatan TB (WHO, 2007). Hal tersebut dikuatkan oleh banyak penelitian diantaranya menurut penelitian Luba (2019) yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan dan sikap negatif terhadap TB merupakan salah satu dari penyebab utama dalam pencegahan, pengendalian dan mengakhiri TB (Luba et al., 2019).

Pengetahuan menjadi dasar yang penting dalam pencarian pelayanan kesehatan, kurangnya pengetahuan seseorang terkait TB merupakan faktor terjadinya keterlambatan diagnosis akibat tidak segera mendatangi layanan kesehatan (Shiferaw & Zegeye, 2019), (Alema et al., 2019). Dalam penelitian Saputra et al. (2020) didapatkan bahwa 77,1% keluarga terlambat dalam mendatangi layanan kesehatan dengan alasan 100% keluarga tersebut tidak mengetahui bahwa anaknya memiliki tanda dan gejala TB (Saputra et al., 2020). Berdasarkan penelitian terkait penyebab keterlambatan pengobatan kasus TB anak di India didapatkan bahwa 64% orang tua beranggapan bahwa gejala akan reda dan menghilang dengan sendirinya tanpa pengobatan (Kalra, 2017).

RSUD Bandung Kiwari merupakan salah satu RS di kota Bandung yang menjadi rujukan pasien dari banyak layanan kesehatan primer seperti puskesmas untuk pemeriksaan penunjang seperti test mantoux dan foto rontgen dalam menegakkan diagnosa TB. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada Perawat penanggung jawab TB di RSUD Bandung Kiwari didapatkan bahwa upaya penemuan kasus yang dilakukan masih secara pasif saja dari masyarakat yang mendatangi rumah sakit, sehingga diperlukan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan TB. Berdasarkan wawancara kepada orang tua yang memiliki anak dengan TB di RSUD Bandung Kiwari didapatkan bahwa sebagian besar dari mereka tidak segera mendatangi layanan kesehatan karena tidak mengetahui bahwa gejala yang dialami anaknya seperti demam, batuk, dan penurunan BB merupakan tanda dan gejala TB, sehingga mereka beranggapan bahwa hal tersebut hanya sakit biasa dan akan segera sembuh. Selain itu, adanya pandemi Covid-19

membuat mereka sedikit takut untuk keluar dan membawa anaknya ke layanan kesehatan. berdasarkan uraian tersebut penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap orang tua yang memiliki anak dengan penyakit TB di RSUD Bandung Kiwari.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 103 orang tua yang memiliki anak dengan penyakit TB pada rentan usia 0-14 tahun di RSUD Bandung Kiwari selama 1 tahun terakhir. Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sehingga total sampel yang digunakan sebanyak 52 orang. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap yang dinilai menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap yang diadaptasi dan dikembangkan dari buku panduan yang dikeluarkan WHO pada tahun 2008 dengan judul "*A Guide to Developing Knowledge, Attitude and Practice Surveys*". Kuesioner pengetahuan terdiri 49 pertanyaan dengan skala Guttman, pertanyaan terdiri dari pernyataan dalam bentuk positif (*favorable*) dan pernyataan negatif (*un-favorable*) dengan pilihan jawaban BENAR atau SALAH. Skor tertinggi berjumlah 49 dan terendah 0. *Output* pengetahuan akan dikategorikan berdasarkan *cut of point* nilai median karena data berdistribusi tidak normal. Sedangkan kuesioner sikap terdiri dari 24 pertanyaan dalam bentuk pernyataan dengan pilihan jawaban YA atau TIDAK dan akan diukur berdasarkan distribusi frekuensinya saja. Penelitian ini sudah lolos etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan UNPAD dengan nomor 516/UN6.KEP/EC/2022. Penelitian ini dilakukan dari bulan Juli-Desember 2022.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden (n=52)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
- 15-34 tahun	32	61,5
- 35-64 tahun	20	38,5
- > 65 tahun	0	0
Suku		
- Sunda	46	88,5
- Jawa	2	3,8
- Batak	1	1,9
- Lainnya	3	5,8

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan terakhir		
- SD	8	15,4
- SMP	8	15,4
- SMA	16	30,8
- Diploma	2	3,8
- S1	18	34,6
Pendapatan		
- 100.000-500.000/bulan	3	5,8
- 501.000-1.000.000/bulan	7	13,5
- 1.001.000-2.000.000/bulan	8	15,4
- 2.001.000-3.000.000/bulan	7	13,5
- 3.001.000-4.000.000/bulan	10	19,2
- 4.001.000-5.000.000/bulan	7	13,5
- >5.001.000/bulan	10	19,2
Kepemilikan asuransi kesehatan		
- Memiliki asuransi kesehatan	35	67,3
- Tidak memiliki asuransi kesehatan	17	32,7
Jarak ke fasilitas kesehatan	27	51,9
- 1-5 KM	17	32,7
- 6-10 KM	8	15,4
- >10 KM		
Usia anak		
- 1 bulan – 1 tahun	12	23,1
- 1-3 tahun	25	48,1
- 3-6 tahun	6	11,5
- 6-12 tahun	7	13,5
- 12-18 tahun	2	3,8
Status Imunisasi Anak		
- Lengkap	37	71,2
- Tidak lengkap	15	28,8
Sumber informasi terkait TB Anak pertama kali		
- Koran dan majalah	0	0
- Radio	0	0
- TV	4	7,7
- Papan iklan	1	1,9
- Brosur, poster dan lainnya	10	19,2
- Pekerja kesehatan	37	71,2
- Keluarga, teman, tetangga dan rekan kerja	15	28,8
	1	1,9

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
- Pembimbing religius	4	7,7
- Guru		

Sumber: Data primer

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden (n=52)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	27	51,92
Kurang Baik	25	48,08

Sumber: Data Primer

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Subvariabel (n=52)

Subvariabel	Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang Baik	
	f	%	f	%
Penyebab Penyakit	28	53,85	24	46,15
Faktor Risiko Cara Penularan TB	46	88,46	6	11,54
Tanda dan Gejala	38	73,08	14	26,92
Pengobatan Pencegahan	28	53,85	24	46,15
	52	100	0	0
	33	63,46	19	36,54

Sumber: Data primer

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Responden (n=52)

Subvariabel Sikap	f	%
Tingkat keseriusan TB anak		
- Sangat Serius	48	92,31
- Agak Serius	3	5,77
- Tidak Terlalu Serius	1	1,92
Tingkat keseriusan penyakit TB di lingkungan		
- Sangat Serius	34	65,38
- Agak Serius	10	19,23
- Tidak Terlalu Serius	8	15,38
Potensi penularan		
- Iya	49	94,23
- Tidak	3	5,77
Reaksi saat anak terkena TB		
- Takut	23	44,23
- Terkejut	35	67,3
- Merasa suatu aib	1	1,92
- Merasa rendah diri	2	3,85
- Sedih dan merasa putus asa	18	34,62
Yang diajak bicara saat anak terkena TB		
- Dokter atau tenaga kesehatan lain	50	96,15
- Pasangan	34	65,38

Subvariabel Sikap	f	%
- Orangtua	26	50
- Anak	7	13,46
- Anggota keluarga	19	36,54
- Teman dekat	10	19,23
- Tetangga	1	1,92
- Tidak memberi tahu siapapun	0	0

Penilaian terhadap harga penegakkan diagnose atau konsultasi pengobatan TB

- Gratis	42	80,77
- Harganya beralasan	11	21,15
- Cukup mahal	2	3,85
- Sangat mahal	0	0

PEMBAHASAN

Pengetahuan Orang Tua Terkait TB Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat di Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari setengah orang tua yang memiliki anak dengan penyakit TB di RSUD Bandung Kiwari memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebesar 51,92% dan 48,08% lainnya masih memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Saputra et al. (2020) yang mengkaji tingkat pengetahuan keluarga yang mempunyai anak dengan TB di RSUD Kota Bandung. Hasilnya menunjukkan bahwa 51,8% keluarga memiliki pengetahuan yang baik terkait TB sedangkan 48,2% lainnya memiliki pengetahuan yang kurang (Saputra et al., 2020).

Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, lingkungan dan sosial budaya (Darsini et al., 2019). Hal ini selaras dengan karakteristik pendidikan terakhir responden pada penelitian ini yang didominasi oleh lulusan Sarjana (34,6%) dan SMA (30,8%), dalam penelitian disebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dalam memahami sesuatu (Apriliasari et al., 2018). Selain itu, sebanyak 61,5% responden termasuk dalam kategori usia muda dan produktif, hal ini memudahkan mereka memproses informasi dengan pola pikir yang matang (Notoatmodjo, 2014). Informasi juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sebanyak 71,2% responden mendapatkan informasi TB dari pekerja kesehatan, hal ini memungkinkan mereka mendapatkan informasi yang benar dan akurat terkait TB.

Pengetahuan yang baik terkait TB anak dalam penelitian ini dilihat dari beberapa

aspek pengetahuan yang dapat di lihat di Tabel 3. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan yang baik terkait penyebab penyakit, faktor risiko, cara penularan, tanda dan gejala, pengobatan dan pencegahan penyakit TB. Pengetahuan terkait pengobatan penyakit TB memiliki persentase terbesar dengan nilai sempurna yaitu 100%, sedangkan pengetahuan terkait penyebab, tanda dan gejala TB anak memiliki persentasi terendah yaitu sebesar 53,85%.

Aspek pertama adalah pengetahuan terkait penyebab TB. Pada penelitian ini 53,85% orang tua telah memiliki pengetahuan yang baik terkait penyebab penyakit TB. Dengan mengetahui penyebab penyakit diharapkan orang tua dapat melakukan tindakan pencegahan agar anaknya tidak terkena TB. Dalam penelitian Ardi et al. (2018) dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan TB Paru di Maros, Sulawesi Selatan (Ardi et al., 2018). Salah satu upaya pencegahan yang juga menjadi program pemerintah dalam penanggulangan penyakit TB pada anak yang dapat dilakukan oleh orang tua adalah dengan memberikan vaksinasi BCG, hal ini sejalan dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia yang menyatakan bahwa penggunaan vaksin BCG pada anak dilakukan sebagai proteksi dan pencegahan infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (MTB) (Wijaya et al., 2021). Meskipun persentase pengetahuan terkait penyebab lebih rendah dibanding yang lainnya, sebanyak 71,2% anak dalam responden ini berstatus imunisasi lengkap.

Aspek yang kedua adalah pengetahuan terkait faktor risiko TB, pada penelitian ini 88,46% orang tua sudah memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan suatu penelitian literature review disebutkan bahwa faktor risiko TB anak adalah usia 0-5 tahun, jenis kelamin laki-laki, malnutrisi, riwayat kontak dengan penderita TB, terpapar asap rokok, riwayat imunisasi BCG dan ekonomi (Wijaya et al., 2021). Hal tersebut sesuai dengan salah satunya ditunjukkan oleh usia anak yang menderita TB pada penelitian ini didominasi oleh usia 1-3 tahun (48,1%), sebuah penelitian menyebutkan fungsi imunitas pada anak (0-5 tahun) belum berkembang dengan sempurna saat terserang patogen (Brajadenta et al., 2018). Oleh karena itu, dengan mengetahui faktor risiko diharapkan orang tua dapat meningkatkan

kesadaran dan upaya agar terhindar dan tidak memperburuk faktor risiko yang ada.

Aspek ketiga yaitu pengetahuan terkait cara penularan TB, sebanyak 73,08% orangtua dalam penelitian ini telah memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan terkait penularan TB sangat penting dimiliki orang tua agar mengetahui bagaimana TB ditularkan dan bagaimana cara agar anak dapat terhindar dari infeksi TB. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri et al. (2022) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dari perawat terkait pencegahan penularan TB kepada 35 keluarga di UPTD Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi memberikan dampak yang signifikan pada peningkatan perilaku pencegahan penularan TB di rumah (Putri et al., 2022).

Aspek keempat yaitu pengetahuan tanda dan gejala TB, dalam penelitian ini 53,85% orang tua memiliki pengetahuan yang baik terkait tanda dan gejala TB anak. Mengenali tanda dan gejala TB pada anak oleh orang tua sangat penting agar bertindak dengan cepat dan tidak mengalami keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan TB anak, hal ini dikarenakan anak memiliki angka mortalitas yang tinggi jika tidak segera mendapatkan pengobatan yang tepat (Awaluddin et al., 2020). Penelitian yang dilakukan Shiferaw (2019) menyatakan bahwa ketidaktahuan akan tanda dan gejala penyakit TB merupakan faktor keterlambatan dalam mencari layanan kesehatan, bahkan dalam kasus TB ekstra paru resikonya dapat meningkat 4x lebih lambat jika tidak mengetahui tanda dan gejalanya (Shiferaw & Zegeye, 2019).

Aspek selanjutnya yaitu pengetahuan terkait pengobatan, pada penelitian ini semua orangtua memiliki pengetahuan yang baik terkait pengobatan TB pada anak. Hal tersebut dapat terjadi karena semua responden pada penelitian ini sudah atau sedang dalam fase pengobatan di RSUD Bandunng Kiwari, sehingga mereka mengetahui bagaimana cara TB anak dapat diobati. Pengetahuan terkait pengobatan harus terus dipertahankan, dengan pengetahuan ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan orang tua dalam menyelesaikan pengobatan TB anak, mengingat masa pengobatan TB berlangsung cukup lama yaitu minimal 6 bulan. Berdasarkan penelitian disebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan

pengobatan TB Anak di RS Abdul Moeloek Bandar Lampung (Octaria & Sibuea, 2013).

Aspek yang terakhir yaitu pengetahuan terkait pencegahan TB, pada penelitian ini sebanyak 63,46% orangtua sudah memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan penularan TB. Pengetahuan merupakan landasan sebelum berperilaku, dalam penelitian Hartiningsih (2018) dijelaskan bahwa peningkatan pengetahuan keluarga terkait penularan TB memiliki dampak yang signifikan diantara 30 caregiver di 2 Puskesmas Kabupaten terhadap perilaku pencegahan penularan TB pada anggota keluarga (Hartiningsih, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian terkait variabel pengetahuan, masih terdapat orang tua yang memiliki pengetahuan kurang baik terkait TB yaitu sebesar 48,08%, hanya memiliki selisih 3,72% dengan yang berpengetahuan baik. Berdasarkan tugas kesehatan keluarga menurut Friedman, maka fungsi mengenal masalah kesehatan anggota keluarga pada orangtua dengan pengetahuan kurang baik belum terpenuhi secara maksimal, sedangkan pengetahuan yang baik akan kesehatan sangatlah penting dalam memutuskan tindakan yang bisa dilakukan keluarga dalam menjamin kesehatan setiap anggotanya (Friedman, 2010). Hal tersebut tentunya harus menjadi perhatian agar tingkat pengetahuan orangtua yang masih kurang terkait TB dapat meningkat, yaitu salah satunya dengan edukasi kesehatan oleh perawat. Sejalan dengan peran perawat sebagai pendidik/educator untuk memberikan pendidikan kesehatan, bimbingan dan konseling, dan atau berdiskusi dengan pasien terkait penyakit tuberkulosis (Umasugi, 2018). Perawat yang pekerjaannya lekat dengan masyarakat diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orangtua terkait TB.

Sikap Orang Tua Terkait TB Anak

Sikap merupakan suatu respon atau reaksi seseorang sebagai hasil penilaian terhadap suatu objek yang menstimulasi seseorang untuk menarik kesimpulan terkait objek tersebut. Definisi tersebut disampaikan oleh Sarwono (1997) dalam bukunya yang berjudul sosiologi kesehatan, beliau menyebutkan bahwa sikap adalah kecenderungan dalam merespons baik positif atau negatif baik kepada orang, situasi atau objek tertentu dan didalamnya memuat

penilaian afektif (senang, sedih, benci), penilaian kognitif (pengetahuan terkait suatu objek), dan konatif (kecenderungan dalam bertindak) (Maulana, 2009). Menurut Skinner (2013) sikap terbentuk melalui sebuah proses stimulus seperti pengetahuan yang kemudian muncul respon penilaian baik positif ataupun negatif yang diwujudkan melalui perilaku (Skinner, 2013).

Sikap orang tua yang diteliti dalam penelitian adalah bagaimana penilaian orang tua terkait keseriusan TB anak dan TB di lingkungan responden, potensi penularan TB anak, reaksi saat anak terkena TB, yang diajak bicara atau diskusi saat anak terkena TB dan penilaian terhadap harga penegakkan diagnosa atau konsultasi pengobatan TB anak.

Hasil penelitian terkait tingkat keseriusan TB berdasarkan Tabel 4. didapatkan bahwa 92,31% orang tua menilai bahwa TB anak merupakan penyakit yang sangat serius. Hal ini termasuk sikap yang positif karena hampir semua orang tua menyadari dan yakin bahwa penyakit TB anak adalah penyakit yang serius. Dengan anggapan tersebut diharapkan dapat menjadi bekal dalam meningkatkan perilaku kepatuhan orang tua selama pengobatan TB anak yang cukup panjang, sebagaimana menurut Becker et al. dikutip Anggoro (2018) menyebutkan bahwa keyakinan akan kesehatan memiliki peran dalam memperkirakan kepatuhan anjuran pengobatan (Anggoro, 2018). Namun sayangnya, penilaian yang positif terkait keseriusan TB anak tidak diikuti oleh tingkat keseriusan TB yang ada di lingkungan responden, hal ini ditunjukkan oleh 65,38% responden saja yang menilai bahwa TB di lingkungan sangat serius, sedangkan sisanya menilai agak serius (19,23%) dan tidak terlalu serius (15,38%). Orang tua yang menilai rendah keseriusan TB di lingkungan memungkinkan untuk mengabaikan terkait riwayat kontak, padahal riwayat kontak dengan penderita TB yang didapat dari lingkungan merupakan salah satu faktor risiko yang kerap kali menjadi penyebab TB anak, sejalan dengan penelitian Rita et al. (2020) yang menyebutkan bahwa anak dengan riwayat kontak berisiko 1,33 kali terkena TB dan jika disertai gizi kurang maka berisiko 18,5 kali (Rita et al., 2020).

Hasil penelitian sikap yang kedua yaitu terkait potensi penularan TB pada anak, berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa sebanyak 94,23% orang tua menganggap

bahwa anaknya berpotensi untuk tertular TB. Hal ini selaras dengan hasil pengetahuan responden terkait cara penularan TB yang cukup tinggi yaitu 73,08%. Dengan pengetahuan dan sikap yang baik terkait penularan TB anak maka diharapkan dapat meningkatkan perilaku pencegahan TB anak oleh orang tua. Menurut penelitian disebutkan bahwa rendahnya pengetahuan dan sikap negatif terhadap TB merupakan salah satu dari penyebab utama dalam pencegahan, pengendalian dan mengakhiri TB (Luba et al., 2019).

Hasil penelitian sikap yang ketiga yaitu terkait reaksi orang tua saat anak terkena TB, berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa respon terbanyak ada di pilihan terkejut (67,31%), takut (44,23%), sedih dan merasa putus asa (34,62%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rakhmawati (2019) yang menyebutkan bahwa rasa takut merupakan respon yang kerap kali muncul pada keluarga bersuku sunda di Indonesia saat ada yang terdiagnosis TB di keluarganya, rasa takut tersebut berkaitan dengan transmisi TB dan stigma yang ada di masyarakat. Padahal rasa takut tersebut memungkinkan untuk menjadi penghambat dalam pencegahan TB dalam kontak rumah tangga (Rakhmawati et al., 2019). Hal ini sejalan dengan data karakteristik responden yang didominasi oleh orang tua bersuku sunda yaitu sebanyak 46 orang tua (88,5%).

Hasil penelitian sikap yang keempat yaitu terkait kecenderungan seseorang yang akan diajak orang tua untuk berbicara atau diskusi terkait TB anak, menurut Tabel 4. dapat dilihat 3 pilihan terbanyak yaitu 96,15% memilih dokter atau tenaga kesehatan lain, 65,38% memilih pasangan, dan 36,54% memilih anggota keluarga. Alasan orang tua lebih memilih berdiskusi dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya bisa disebabkan karena sumber informasi pertama terkait TB anak yang diperoleh orang tua adalah dari pekerja kesehatan (71,2%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kepercayaan yang tinggi dari orang tua untuk mendiskusikan penyakit TB anak langsung kepada orang yang pakar di bidangnya.

Hasil penelitian sikap yang terakhir yaitu terkait penilaian harga penegakkan diagnosa atau konsultasi pengobatan TB, menurut Tabel 4. dapat dilihat bahwa 80,77% memilih gratis. Hal ini dikarenakan pemerintah telah memberikan program gratis untuk pengobatan TB. Pada aspek ini bukan

hanya terkait pengobatan namun juga terkait penegakkan dan diagnosa sehingga sebanyak 21,15% menilai harganya beralasan dan 3,85% menilai cukup mahal. Hal tersebut salah satunya dapat disebabkan karena lebih dari setengah jumlah responden berada pada tingkat pendapatan menengah keatas, yaitu 3-4 juta (19,2%), 4-5 juta (13,5%), lebih dari 5 juta (19,2%).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah orang tua yang terlibat dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif terkait Tuberkulosis pada anak. Namun demikian, selisih antara pengetahuan baik dengan kurang baik pada penelitian ini sangat kecil yaitu sebesar 3,84% (2 orang) sehingga diperlukan perhatian lebih baik dari pemerintah atau tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dengan melakukan promosi kesehatan yang sesuai terkait TB anak. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi program promosi kesehatan yang sudah ada atau yang akan direncanakan baik oleh pemerintah, rumah sakit, tenaga kesehatan ataupun pihak terkait lainnya

DAFTAR PUSTAKA

- Alema, H. B., Hailemariam, S. A., Misgina, K. H., Weldu, M. G., Gebregergis, Y. S., Mekonen, G. K., & Gebremedhin, K. A. (2019). Health care seeking delay among pulmonary tuberculosis patients in North West zone of Tigray region, North Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3893-7>
- Anggoro, E. (2018). *GAMBARAN PERSEPSI ORANG TUA PADA KEJADIAN TB PARU ANAK DI POLI ANAK RUMAH SAKIT ISLAM KENDAL*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Apriliasari, R., Hestningsih, R., Martini, M., & Udiyono, A. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak (studi di seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 298–307.
- Ardi, M., Tahmir, S., & Pertiwi, N. (2018). Knowledge and attitudes with family role in prevention of pulmonary

- tuberculosis in Maros, Indonesia. *Journal of Physics: Conference Series*, 1028(1), 12001.
- Awaluddin, S. M., Ismail, N., Yasin, S. M., Zakaria, Y., Mohamed Zainudin, N., Kusnin, F., Mohd Yusoff, M. A. S., & Razali, A. (2020). Parents' Experiences and Perspectives Toward Tuberculosis Treatment Success Among Children in Malaysia: A Qualitative Study. *Frontiers in Public Health*, 8(December), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.577407>
- Baird, J., Davies, B., Hinds, P. S., Baggott, C., & Rehm, R. S. (2015). What impact do hospital and unit-based rules have upon patient and family-centered care in the pediatric intensive care unit? *Journal of Pediatric Nursing*, 30(1), 133–142.
- Brajadenta, G. S., Laksana, A. S. D., & Peramiarti, I. D. S. A. P. (2018). Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Anak: Studi pada Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 1–6.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dinkes Jawa Barat. (2020). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 103–111.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik Edisi ke-5 (3rd ed.)* (3rd ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Hartiningsih, S. N. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media booklet terhadap perilaku caregiver dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(3), 97–102.
- Kalra, A. (2017). Care seeking and treatment related delay among childhood tuberculosis patients in Delhi, India. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 21(6), 645–650. <https://doi.org/10.5588/ijtld.16.0563>
- Kemkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_67_ttg_Penanggulangan_Tuberkolosis_.pdf
- Kemkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia* 2020. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Luba, T. R., Tang, S., Liu, Q., Gebremedhin, S. A., Kisasi, M. D., & Feng, Z. (2019). Knowledge, attitude and associated factors towards tuberculosis in Lesotho: A population based study. *BMC Infectious Diseases*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3688-x>
- Maulana, H. D. J., & Sos, S. (2009). *Promosi kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Octaria, Y., & Sibuea, S. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kepatuhan Ibu/Bapak Dalam Pengobatan Tuberkulosis Anak Di Poli Anak Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung Desember 2012-Januari 2013. *Jurnal Majority*, 2(4).
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226–236.
- Rakhmawati, W., Nilmanat, K., & Hatthakit, U. (2019). Moving from fear to realization: Family engagement in tuberculosis prevention in children living in tuberculosis Sundanese households in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(3), 272–277. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.002>
- Rita, E., Saputri, I. N., Widakdo, G., Permatasari, T. A. E., & Kurniaty, I. (2020). Contact history and poor nutritional status CSN increase the incidence of tuberculosis in children (case study on adult contacts of adult tuberculosis patients). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 7(1), 20–29.
- Saputra, M. R., Rakhmawati, W., Hendrawati, S., & Adistie, F. (2020). Knowledge, attitude, and healthcare-seeking behavior among families of children with tuberculosis. *Belitung Nursing Journal*, 6(4), 127–135. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1156>
- Shiferaw, M. B., & Zegeye, A. M. (2019). Delay in tuberculosis diagnosis and

- treatment in Amhara state, Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4056-7>
- Skinner, B. F. (2013). *Ilmu pengetahuan dan perilaku manusia*. Pustaka Pelajar.
- Umasugi, M. T. (2018). PERAN PERAWAT DALAM MENANGANI PASIEN TB PARU DI RUANG IGD RSUD TULEHU PROVINSI MALUKUTAHUN 2015. *Global Health Science*, 3(3), 241–244.
- WHO. (2007). *Advocacy, communication and social mobilization (ACSM) for tuberculosis control: a handbook for country programmes*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241596183>
- WHO. (2021). Global Tuberculosis Report 2021. *Tuberkulosis*, 1. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>
- Wijaya, M. S. D., Mantik, M. F. J., & Rampengan, N. H. (2021). Faktor Risiko Tuberkulosis pada Anak. *E-CliniC*, 9(1), 124–133. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32117>