

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menyerang berbagai organ tubuh seperti paru-paru, ginjal, dan kelenjar getah bening (Kemenkes, 2022) . Pada tahun 2021, kasus TB meningkat secara global dengan prevalensi TB mencapai sekitar 10,6 juta kasus di seluruh dunia dan mengalami kenaikan sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020. Akibat prevalensinya yang tinggi, TB menempati urutan ke-2 sebagai penyakit menular paling mematikan di dunia setelah Covid-19 dan berada di peringkat ke-13 sebagai penyebab utama kematian global (WHO, 2022)

Insidensi kasus TB di Indonesia sendiri yaitu sebanyak 354 per 100.000 penduduk, dimana artinya setiap 100.000 orang yang hidup terdapat 354 orang diantaranya yang terinfeksi TB (WHO, 2022). Jumlah kasus TB di Indonesia tahun 2021 meningkat 17% dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 824.000 kasus (WHO, 2022). Karena peningkatan angka kejadian tersebut membuat Indonesia berada pada posisi ke-2 sebagai negara dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah India dan diikuti oleh China pada posisi ke-3 (WHO, 2022).

Angka kejadian Tuberkulosis di Indonesia masih belum mencapai target cakupan pengobatan, yang menjadikan hal ini sebagai masalah

penting yang harus segera ditangani. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2023), prevalensi kasus TB di wilayah provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2022 yaitu sebesar 21.167 kasus dan kota Makassar menjadi kota dengan angka kejadian TB terbesar dengan jumlah 5.863 kasus TB. Tuberkulosis ini berisiko diderita oleh kelompok usia produktif (Kemenkes, 2023), usia produktif memanglah rawan terjangkit bakteri hal ini disebabkan karena tingginya mobilitas kelompok produktif. Selain itu, perilaku kurang sehat seperti tidak menutup mulut saat batuk dan bersin dan tidak menjaga higienitas tubuh dengan baik, dan lingkungan tempat tinggal juga meningkatkan kemungkinan penularan ke orang lain (Kemenkes, 2023).

Tingginya prevalensi kasus TB di Indonesia, membuat pemerintah Indonesia melakukan upaya untuk mencegah dan menurunkan insiden TB salah satunya dengan melakukan kampanye dan memberikan penyuluhan yaitu Temukan dan Obati Sampai Sembuh TB (TOSS TB) yang diharapkan mampu menghentikan penularan TB di masyarakat (Kemenkes, 2022). Tetapi, meskipun kampanye ini telah dilakukan, jumlah penderita TB hingga tahun 2023 masih tergolong tinggi. Salah satu faktor yang menyebabkan hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai perilaku *hygiene* (Sofiyani & Wijayanti, 2022). Perilaku *hygiene* yang kurang baik memengaruhi aspek fisiologi dan lingkungan penderita sehingga dapat berpengaruh pada kualitas hidup penderita TB. Peningkatan

kualitas hidup merupakan hal penting dalam tujuan pengobatan dan merupakan kunci untuk kesembuhan penderita TB.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kaban et al., (2023) di Puskesmas Glugur Darat Medan didapatkan bahwa hasil perilaku *hygiene* dalam pencegahan penularan TB yaitu sebanyak 60,5% masih dalam kategori buruk dan sebanyak 39,5% dalam kategori baik. Pada penelitian lain yang dilakukan di RSUD Talang Ubi Lematang Ilir di dapatkan hasil sebanyak 68,3% penderita memiliki perilaku *hygiene* kurang baik sementara 31,7% memiliki perilaku *hygiene* baik (Fitrianti et al., 2022). Kurangnya kesadaran masyarakat dalam melakukan perilaku *hygiene* berisiko meningkatkan angka kejadian TB. Penelitian lainnya juga mengungkapkan bahwa pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta melakukan pola hidup sehat karena sangat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup penderita TB (Situmorang et. al., 2023). Perilaku *hygiene* berperan sangat penting dalam menjaga kualitas hidup penderita TB. Sebab dengan menerapkan perilaku *hygiene* yang baik, penderita TB dapat membantu mencegah penularan pada orang lain, meningkatkan kualitas hidup dan mempercepat proses penyembuhan.

Perilaku *hygiene* penting untuk dilakukan agar setiap individu dapat memelihara kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit. Kebersihan diri atau *personal hygiene* merupakan upaya individu dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dalam dirinya untuk mendapatkan kesehatan fisik yang bertujuan mencegah timbulnya penyakit dan penularan infeksi

termasuk penularan penyakit TB (Amalia et al., 2022). *Hygiene* perorangan termasuk dalam tindakan pencegahan primer yang sangat spesifik, perilaku *hygiene* sangatlah penting karena akan meminimalkan pintu masuk (*port of entry*) mikroorganisme kedalam tubuh dan meminimalkan resiko terkena penyakit TB (Manyullei S. et al., 2012).

Tindakan perilaku *hygiene* yang buruk terjadi karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran terhadap pentingnya perilaku *hygiene* ini (Nildawati et al., 2020). Studi lain menemukan bahwa sebanyak 55% responden tidak tahu banyak tentang tuberkulosis, dan 45% tidak melakukan apa-apa untuk mencegah tuberkulosis (Rahman, et al., 2017). Sutriyawan et al., (2022) mengatakan bahwa seseorang dengan pengetahuan yang kurang akan menyebabkan orang tersebut menjadi lebih kesulitan dalam melakukan pencegahan hingga dapat meningkatkan tingginya angka kejadian TB. Selain program pemerintah yang membantu mengurangi prevalensi TB, pentingnya masyarakat memiliki pengetahuan, dan perilaku *hygiene* yang baik dan benar untuk mendukung hal ini telah tersebar luas.

Berdasarkan laporan terbaru Dinas Kesehatan Kota Makassar, terhitung sejak bulan Januari hingga Desember 2023 ditemukan sebanyak 547 kasus TB yang tersebar di 47 Puskesmas di Kota Makassar. Adapun 5 Puskesmas yang telah diidentifikasi dengan jumlah kasus TB yaitu Puskesmas Bara-baraya 33 kasus, Puskesmas Makkkasau 31 kasus, Puskesmas Jumpang Baru dan Puskesmas Kassi-kassi masing-masing dengan 28 kasus dan Puskesmas Jongaya 26 kasus (Dinkes Kota Makassar,

2024). Berdasarkan data diatas maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Makassar.

B. Signifikansi Masalah

Signifikansi masalah penelitian ini diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi informasi penting bagi Puskesmas mengenai bagaimana pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada penderita TB di kota Makassar terkhusus pada Puskesmas Bara-baraya, Puskesmas Makkkasau, Puskesmas Jumpandang Baru, Puskesmas Kassi-kassi, dan Puskesmas Jongaya.

Selain itu, penelitian ini juga membantu mengidentifikasi aspek yang perlu diperhatikan tentang bagaimana pengetahuan dan perilaku *hygiene*. Aspek temuan dalam penelitian ini dapat menjadi informasi bagi petugas kesehatan setempat untuk melakukan upaya dalam meningkatkan promosi kesehatan mengenai TB pada masyarakat terkhusus pada Puskesmas Bara-baraya, Puskesmas Makkkasau, Puskesmas Jumpandang Baru, Puskesmas Kassi-kassi, dan Puskesmas Jongaya, secara menyeluruh dan berkelanjutan guna mengurangi peningkatan jumlah kasus TB.

C. Rumusan Masalah

Pengetahuan dan perilaku *hygiene* yang masih dalam kategori kurang akan berdampak dalam pencegahan penyakit TB. Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada penderita TB. Maka dari itu pada penelitian ini,

peneliti akan menganalisis “Bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada penderita TB di puskesmas kota Makassar?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik sosiodemografi penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Makassar
- b. Teridentifikasinya pengetahuan penderita tentang *hygiene* di Puskesmas Kota Makassar
- c. Teridentifikasinya perilaku *hygiene* penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Makassar

E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian oleh beberapa peneliti sebelumnya, didapatkan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada penderita Tuberkulosis. Penelitian ini sejalan dengan roadmap program studi Ilmu Keperawatan pada domain 1 dan 2 tentang dengan peningkatan *quality of life* masyarakat dengan penyakit menular atau *communicable* yang bertujuan melakukan optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif,

kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini akan menjadi media bagi peneliti dalam menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Makassar.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pelayanan kesehatan tentang bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku *hygiene* pada penderita Tubekulosis.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan studi literatur untuk melakukan pengembangan penelitian dan meningkatkan pengetahuan dan kompetensi peserta didik dalam memahami pengetahuan dan perilaku *hygiene* yang ada pada masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tuberkulosis

1. Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang terjadi dikarenakan infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* di organ paru dan menyebabkan terjadinya gangguan pada sistem pernapasan seperti batuk kronis hingga sesak napas. Selain menyerang paru, bakteri *m. tuberculosis* ini dapat menyerang organ lain seperti ginjal, kelenjar getah bening, tulang dan selaput otak, dan keadaan ini disebut dengan TB ekstra paru (Kemenkes, 2022). Menurut Kemenkes, Bakteri *m. tuberculosis* berbentuk batang dan memiliki sifat tahan asam atau biasa disebut Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar bakteri ini masuk ke dalam jaringan paru-paru melalui udara atau *infection airborne*.

2. Etiologi Tuberkulosis

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* adalah penyebab penyakit tuberkulosis, yang termasuk dalam famili *Mycobacteriaceace* yang sangat berbahaya bagi manusia. Bakteri ini memiliki dinding sel *lipoid* yang tahan asam dan memiliki waktu mitosis 12 hingga 24 jam. Bakteri ini sangat rentan terhadap sinar matahari dan sinar ultraviolet, sehingga akan mati dalam waktu yang cepat. Selain itu, bakteri ini juga rentan

terhadap panas-basah, sehingga mereka akan mati dalam waktu 2 menit di air bersuhu 100 derajat Celcius. Bakteri ini juga akan mati jika terkena lisol 5% atau alkohol 70% (Sigalingging, Hidayat, & Tarigan, 2019).

Menurut Kenedyanti & Sulistyorini (2017) bakteri TB ini dapat menular ketika seseorang yang terinfeksi tuberkulosis paru BTA positif sedang berbicara, bersin dan batuk, dimana hal ini secara tidak langsung mengeluarkan droplet nuklei dan memungkinkan penyebaran bakteri. Bakteri *m. tuberculosis* yang terkandung di dalam droplet nuklei dapat menguap karena paparan sinar matahari atau suhu udara yang panas dan mengakibatkan orang yang sehat dapat terinfeksi bakteri jika mereka menghirup bakteri tersebut.

3. Faktor Risiko Tuberkulosis

Ada beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya tuberkulosis (Pralambang & Setiawan, 2021) yaitu :

a. Faktor Sosiodemografi

- 1) Faktor umur: Seseorang diatas usia 36 lebih rentan terkena TB
- 2) Faktor jenis kelamin: Didapatkan hasil bahwa pria lebih berisiko terkena TB
- 3) Faktor status pendidikan: Status pendidikan yang rendah membuat seseorang berisiko terjangkit TB dibanding dengan seseorang yang memiliki status Pendidikan yang baik

- 4) Faktor pekerjaan: Jenis pekerjaan yang berada di ruangan terbuka lebih berisiko terkena penyakit TB

b. Faktor Lingkungan

- 1) Faktor kepadatan: Rumah dengan jumlah penghuni yang banyak dapat meningkatkan risiko terkena TB
- 2) Faktor luas ventilasi: Rumah dengan ventilasi yang minim mengakibatkan ruang menjadi lembab sehingga menjadi tempat berkembangnya bakteri TB
- 3) Faktor pencahayaan: Rumah dengan pencahayaan yang minim dan jarang terjamah sinar matahari berisiko meningkatkan terjadinya TB dikarenakan bakteri yang mampu bertahan hidup di tempat yang gelap dan lembab
- 4) Faktor riwayat kontak: Kontak dengan penderita TB sangat berpotensi menularkan penyebaran TB.

c. *Host-related Factor*

- 1) Faktor kebiasaan merokok: Seseorang dengan kebiasaan merokok akan lebih berisiko terkena TB dibandingkan perokok pasif
- 2) Faktor komorbid: Seseorang dengan penyakit komorbid seperti asma, HIV positif, dan diabetes mellitus berisiko lebih besar terkena TB

4. Patofisiologi Tuberkulosis

Tuberkulosis merupakan penyakit yang mengakibatkan lesi sistemik akibat interaksi bakteri dan sistem imun tubuh. Perjalanan penyakit ini terdiri dari 7 tahapan dimulai dari tahap aerosolisasi, fagositosis, penyumbatan dan replikasi fagolisosom, respon T-helper, pembentukan granuloma, adanya manifestasi klinis, dan terakhir dengan aktifnya penyakit dan penularan (Maison, 2022). Adapun 7 tahapan pada infeksi tuberculosis paru yaitu:

- a. Tahap 1, dimulai dengan aerosolisasi, yang memerlukan sumber bakteri dari seseorang dengan tuberkulosis primer atau aktif pada paru-paru atau laring, yang memiliki kemampuan untuk menyebarkan *m. tuberculosis*. Hasil dari aerosolisasi pada saat batuk, bersin, berteriak, dan bernyanyi akan tetap bertahan diudara kemudian dihirup oleh orang lain. Partikel infeksius dengan ukuran antara 0,65 hingga $>7 \mu\text{m}$ ini akan masuk kantung alveolar dan menetap.
- b. Tahap 2, Makrofag, sel dendritik, dan monosit ditemukan dalam orang rentan yang menghirup aerosol *Mycobacterium tuberculosis* dan tetesan kecil yang cukup kecil untuk masuk ke kantung alveolar. Makrofag akan memfagosit bakteri dan mencoba menghancurkan penyerang. Untuk mengaktifkan sel T-helper, sel dendritik akan pergi ke kelenjar getah bening.

- c. Tahap 3, *M. tuberculosis* mencegah fagolisosom berfusi, menghindari kerusakan, mulai bereplikasi, dan melepaskan lipid, DNA, RNA, dan protease. Selain itu, makrofag melepaskan sitokin dan faktor pertumbuhan endotel vaskular (VEGF). VEGF memicu angiogenesis dan meningkatkan vaskularisasi pada lesi. Sitokin juga memulai respons bawaan dan mengumpulkan berbagai jenis sel pembunuh alami (NK), sel dendritik (DC), neutrofil, dan makrofag.
- d. Tahap 4, Migrasi sel T H1, Treg, dan B di pusat germinal akan terlibat dalam respons sel T-helper.
- e. Tahap 5, Granuloma akan terbentuk setelah sel-sel ini bersatu. Bakteri tidak dapat menyebar secara sistemik karena granuloma berfungsi sebagai penjara.
- f. Tahap 6, Kemudian hari, immunokompromais mencegah granuloma yang mengandung bakteri. Bakteri memiliki berbagai manifestasi klinis dan dapat menyebar.
- g. Tahap 7, Pada tahap ini, bakteri dapat dilepaskan oleh bakteri yang rentan; bakteri ini kemudian akan terinfeksi dan memulai siklus baru.

5. Manifestasi Klinis Tuberkulosis

Menurut Kemenkes (2022), Ada beberapa tanda klinis yang dialami penderita TB yaitu batuk dan berlangsung lama disertai dengan dahak maupun tanpa dahak. Gejala lain yang dapat timbul yaitu sesak

nafas, nyeri pada dada, batuk bercampur darah, demam dan meriang dalam jangka panjang, nafsu makan dan berat badan yang menurun, dan berkeringat meskipun tidak berkegiatan pada malam hari.

6. Klasifikasi Tuberkulosis

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis, klasifikasi dan tipe penderita TB digolongkan sebagai berikut:

- a. Penderita TB yang terduga (*presumptive*) adalah mereka yang memiliki keluhan atau gejala klinis yang mendukung tuberkulosis (sebelumnya dikenal sebagai tuberkulosis terduga).
- b. Penderita TB yang terkonfirmasi bakteriologis adalah mereka yang hasil pemeriksaan bakteriologisnya terbukti positif (misalnya, sputum, cairan tubuh, dan jaringan) melalui pemeriksaan mikroskopis langsung, TCM TB atau biakan, termasuk dalam kelompok penderita ini yaitu penderita TB BTA positif dan TB anak yang terdiagnosa dengan pemeriksaan bakteriologis.
- c. Penderita TB terdiagnosis secara klinis adalah mereka yang tidak memenuhi kriteria terdiagnosis secara bakteriologis tetapi didiagnosis sebagai penderita TB aktif oleh dokter dan diberi pengobatan TB. Kelompok penderita ini yaitu Penderita TB paru BTA negatif dengan hasil pemeriksaan foto toraks mendukung TB

dan Penderita TB paru BTA negatif dengan tidak ada perbaikan klinis setelah diberi antibiotika non-OAT dan faktor risiko TB.

7. Penatalaksanaan Tuberkulosis

Berdasarkan Buku Pedoman Nasional Layanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis (2020), ada 2 tahapan pengobatan TB, yaitu:

- a. Tahap awal, pengobatan dengan menggunakan OAT diberikan setiap hari, pengobatan pada tahap ini dilakukan secara efektif agar dapat menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh penderita dan mengurangi dampak dari beberapa kuman yang mungkin sudah tahan terhadap pengobatan sejak awal. Semua penderita baru harus menerima pengobatan tahap awal selama 2 bulan, biasanya dengan pengobatan yang konsisten membuat daya penularan menurun drastis selama 2 minggu pertama.
- b. Tahap Lanjutan, tujuan pengobatan tahap lanjutan adalah untuk membunuh sisa-sisa kuman yang masih ada dalam tubuh, terutama kuman yang tetap hidup, sehingga penderita dapat sembuh dan mencegah kekambuhan. Tahap lanjutan berlangsung selama 4 bulan. Obat harus diberikan setiap hari pada fase lanjutan.

B. Tinjauan Umum *Hygiene*

1. Definisi *Hygiene*

Hygiene berasal dari bahasa Yunani yang bermakna ilmu untuk membentuk dan menjaga kualitas kesehatan (Streeth, J.A & Southgate, H.A, 1986; Yulianto et al., 2020). *Hygiene* didefinisikan sebagai upaya

untuk mencegah penyakit dengan fokus pada kesehatan manusia dan lingkungan tempat individu berada (Yulianto et al., 2020).

Secara umum, istilah *hygiene* digunakan untuk menggambarkan perilaku menjaga kebersihan diri dan lingkungan, terutama untuk mencegah penyakit atau penyebaran penyakit. Kebersihan yang baik merupakan penghalang bagi banyak penyakit menular. Hal ini merupakan peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Higiene merujuk pada kondisi dan perilaku yang membantu memelihara kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Sementara itu, higiene pribadi merujuk pada pemeliharaan kebersihan tubuh (WHO, 2022).

Personal hygiene juga dikenal sebagai kebersihan diri, adalah upaya seseorang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan dirinya untuk mencapai kesejahteraan fisik dan psikologis. Adanya masalah dalam kebersihan diri akan berdampak pada kesehatan seseorang, dan kurangnya kebersihan diri dapat menjadi salah satu penyebab seseorang sakit (Suraini, Kaselawaty, & Wahyuni, 2018)

2. Aspek-aspek *Hygiene*

Stevenson et al., (2009) dalam Restika (2022) mengelompokkan perilaku *hygiene* menjadi beberapa aspek yaitu:

- a. Kebersihan umum meliputi kebiasaan mencuci tangan setelah beraktivitas, kebiasaan mencuci buah dan sayur sebelum

dikonsumsi, perilaku saat menggunakan toilet umum, frekuensi menyikat gigi.

- b. Kebersihan rumah tangga meliputi frekuensi membersihkan kamar mandi, toilet, dapur, dan kulkas dalam sebulan terakhir.
- c. Kebersihan makanan meliputi kebiasaan mencuci tangan selama aktivitas memasak dan kebersihan peralatan masak
- d. Teknik mencuci tangan meliputi jenis air yang digunakan saat mencuci tangan dan penggunaan sabun dan gel anti bakterial untuk membersihkan tangan
- e. Kebersihan pribadi meliputi frekuensi penggunaan pakaian harian dan frekuensi mandi

3. Manfaat *Hygiene*

Menurut Yulianto et al., (2020) ada beberapa manfaat yang akan didapatkan jika seseorang menerapkan perilaku *hygiene* yaitu memelihara kebersihan dan perilaku, mencegah timbulnya penyakit saluran pernapasan dan penyakit kulit, mengurangi risiko terkena penyakit dan membuat lingkungan menjadi lebih bersih dan sehat.

4. Faktor yang mempengaruhi *Hygiene*

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kebersihan diri seseorang, faktor tersebut yaitu (Yulianto et al., 2020)

- a. *Body Image*, salah satu yang mempengaruhi kebersihan diri seseorang, *body image* adalah gambaran tubuh seseorang, yang dapat mempengaruhi kebersihan diri seseorang, misalnya karena

perubahan fisik yang menyebabkan individu tidak peduli dengan kebersihan.

- b. Perilaku Sosial, dalam situasi ini setiap orang yang telah dididik tentang kebersihan diri sejak kecil tentu akan mengubah pola tentang kebersihan dirinya.
- c. Status sosial ekonomi, menciptakan kebersihan pribadi memerlukan biaya atau biaya untuk membeli bahan-bahan untuk membersihkan diri, sehingga orang dengan penghasilan tinggi akan menyisihkan uang untuk perawatan diri, tetapi orang dengan penghasilan rendah atau ekonomi rendah tidak akan melakukannya.
- d. Pengetahuan, individu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang personal *hygiene* dapat meningkatkan kualitas kesehatan individu tersebut.

5. Perilaku *Hygiene* terhadap Tuberkulosis

Risiko penularan TB masih sangatlah tinggi, sehingga untuk mengurangi angka kejadian tuberkulosis di lingkungan masyarakat, penting untuk mengetahui dan melakukan perilaku *hygiene* tuberkulosis yang baik dan benar. Perilaku kebersihan merupakan bagian dari perilaku kesadaran individu dan bentuk pembelajaran pengalaman (Ambar Wati & Ridlo, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Caesar & Hakim (2019) menemukan bahwa salah satu faktor penyebab penyakit TB adalah kurangnya perilaku kebersihan. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa perilaku *hygiene* seperti cuci

tangan pakai sabun sangat penting untuk menjaga kesehatan jasmani dan rohani serta menghindari penularan penyakit, khususnya penyakit yang ditularkan melalui udara (Andriansyah et al., 2023).

C. Tinjauan Umum Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau pemahaman seseorang tentang sesuatu melalui indera yang mereka miliki (Notoatmodjo, 2018). Menurut Mubarak (2011) dalam Darsini et al., (2019) pengetahuan ialah semua yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia dan akan berkembang seiring dengan proses pengalaman. Semua hal yang diketahui oleh orang tentang kesehatan dan sehat, seperti sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan sebagainya.

2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Darsini, 2019):

a. Faktor internal

1) Usia

Semakin seseorang bertambah usia, tingkat kematangan dan kekuatan mentalnya cenderung meningkat, baik dalam pemikiran maupun dalam bekerja. Usia memengaruhi

kemampuan seseorang dalam memahami dan merespons informasi, sehingga semakin bertambahnya usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang juga berkembang. Ini membuat mereka lebih mudah menerima informasi. Dengan bertambahnya usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang dimiliki pun semakin membaik.

2) Jenis Kelamin

Perbedaan dalam respons antara perempuan dan laki-laki dapat disebabkan oleh perbedaan struktur otak mereka. Perempuan memiliki pusat verbal di kedua bagian otaknya, sementara laki-laki hanya memiliki pusat verbal di bagian kiri otak mereka. Hal ini dapat menjelaskan mengapa perempuan cenderung lebih suka berdiskusi dan bercerita, sementara laki-laki lebih suka melihat hal-hal yang praktis dan tidak terlalu terkoneksi dengan perasaan atau emosi.

b. Faktor eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan seseorang untuk berpartisipasi dalam pembangunan, dan umumnya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi. Pendidikan dapat memengaruhi perilaku dan pola hidup seseorang, serta memberikan motivasi untuk

bertindak dan berkontribusi dalam pembangunan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi, dan ini berperan dalam membentuk sikap dan perilaku individu dalam kehidupan sehari-hari.

2) Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya adalah aktivitas yang dilakukan oleh manusia, baik untuk memperoleh penghasilan maupun untuk memenuhi kebutuhan lainnya. Lingkungan kerja dapat memberikan kesempatan kepada seseorang untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan yang penting, karena individu dapat menggunakan pengalaman masa lalu untuk memecahkan masalah dan mencari kebenaran. Pengalaman adalah hasil dari kejadian yang dialami seseorang di masa lalu. Umumnya, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang diperolehnya.

4) Sumber informasi

Salah satu faktor yang mempermudah individu dalam memperoleh pengetahuan adalah akses terhadap berbagai

sumber informasi yang tersedia melalui berbagai media. Perkembangan teknologi saat ini telah membuatnya lebih mudah bagi seseorang untuk mengakses informasi yang dibutuhkan. Individu yang memiliki akses lebih banyak ke sumber informasi akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. Secara umum, semakin mudah akses terhadap informasi, semakin cepat pula individu dapat memperoleh pengetahuan baru.

5) Lingkungan

Lingkungan merupakan kombinasi dari semua kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Ini mencakup lingkungan fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan memiliki pengaruh signifikan terhadap bagaimana individu memperoleh pengetahuan dan bagaimana pengetahuan tersebut dimanifestasikan dalam perilaku.

6) Sosial Budaya

Sosial budaya juga memiliki peran penting dalam pengaruh terhadap sikap individu terhadap menerima informasi baru. Individu yang berasal dari lingkungan yang tertutup atau memiliki norma-norma yang kaku seringkali sulit untuk menerima informasi baru. Hal ini sering terlihat dalam beberapa komunitas masyarakat tertentu di mana perubahan dan

penerimaan terhadap informasi baru dapat menghadapi resistensi yang kuat.

3. Pengetahuan masyarakat tentang *hygiene*

Pengetahuan masyarakat tentang *hygiene* adalah aspek yang sangat penting untuk menghentikan kasus tuberkulosis yang terus meningkat. Salah satu penyebab utama peningkatan jumlah penderita tuberkulosis adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang *hygiene*. Tindakan (*overt behavior*) seseorang dipengaruhi sebagian besar oleh pengetahuan atau kognitif mereka. Menurut Notoatmodjo, domain perilaku adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan, seseorang akan berperilaku jika pengetahuan yang baik tidak didukung oleh sikap yang positif yang diperlihatkan (Rahman, et al., 2017).

Pengetahuan dan tindakan yang diambil oleh penderita terhadap penyakitnya memberikan gambaran tentang perilaku penderita terhadap kondisi kesehatannya. Perilaku ini mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan yang diambil oleh penderita terhadap penyakitnya. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan upaya pencegahan tuberkulosis, karena seseorang dengan pengetahuan yang kurang menyatakan bahwa upaya pencegahan tuberkulosis kurang penting untuk dilakukan, sedangkan orang yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami dan mengerti pentingnya upaya pencegahan penyakit tersebut (Frisilia et al., 2021). Kesadaran masyarakat tentang bahaya Tuberkulosis Paru dan pemahaman mereka

tentang cara penularan, pencegahannya serta konsekuensi yang ditimbulkan oleh penyakit ini akan sangat berkontribusi dalam kesuksesan program pemberantasan TB (Sandha & Sari, 2017) Sehingga hal ini perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.