

PENGETAHUAN MASYARAKAT DENGAN STIGMATISASI TERHADAP PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG ANYAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN 2017

Teguh Pribadi¹, Eka Trismiyana², Novi Maria³

¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: teguh@malahayati.ac.id

² Dosen Akademi Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email: ekatrismiyana@malahayati.ac.id

³ Perawat Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. Email: marienovie83@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Persepsi masyarakat mengenai tuberkulosis paru dianggap sebagai suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan memalukan. Dukungan sosial pada penderita tuberkulosis akan memberikan dukungan psikologis yang dapat meningkatkan status mental sehingga dapat meningkatkan status kesehatan penderita tuberkulosis yang merupakan salah satu faktor penting dalam pengobatan tuberkulosis paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat dengan stigmatisasi terhadap penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Dengan sampel 190 orang yaitu masyarakat yang berada disekitar rumah penderita tuberkulosis paru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah *simple Random Sampling*. Penelitian ini menggunakan dua instrument penelitian yaitu instrument test Pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis paru dengan 10 pertanyaan dan lembar ceklis stigmatisasi terhadap penderita tuberkulosis paru dengan 14 pertanyaan.

Hasil: Dalam penelitian diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 97 orang (51,05%). Sebagian besar responden memiliki stigmatisasi negatif yaitu sebanyak 106 orang (55,79%). Hasil uji *Chi square* diperoleh p-value = 0,000 < 0,05

Diskusi: Disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan stigmatisasi terhadap penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2017. Pengetahuan masyarakat dengan pengetahuan baik memiliki peluang untuk stigma positif terhadap penderita tuberkulosis paru.

Saran: Pentingnya perawat yang bekerja di Puskesmas Karang Anyar untuk mengintensifkan lagi penyuluhan khususnya tentang penyakit tuberkulosis paru dan perlu dibuat strategi informasi kesehatan tentang tuberkulosis paru di Puskesmas Karang Anyar seperti penyebaran leaflet tuberkulosis paru, poster, penyiaran di media massa, dan lain-lain.

Kata Kunci: Pengetahuan masyarakat, stigmatisasi, tuberkulosis paru

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan seperti yang tercantum dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah. Dengan bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia dalam satu derap langkah guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Dasar 1945 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Tuberkulosis (TB) paru adalah infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini paling sering menyerang organ paru dengan sumber penularan adalah pasien TB paru *Basil Tahan Asam* (BTA) positif (S. Naga, 2012: 308). Pada tahun 2013 menurut laporan World Health Organization (WHO) diperkirakan 9 juta orang terinfeksi TB dan 1,5 juta orang meninggal akibat TB (360.000 kematian pada penderita TB dengan HIV positif).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan dan ancaman kesehatan di seluruh dunia, juga bagi kesehatan masyarakat Indonesia hingga saat ini. Beban TB semakin meningkat seiring semakin

bertambahnya kasus co-infeksi TB-HIV. Selain disebabkan oleh kemiskinan yang meningkat, resistensi obat terhadap kuman penyebab tuberkulosis, kepadatan penduduk hingga masalah perumahan Indonesia memiliki angka prevalensi kasus TBC yang cukup tinggi. Menurut WHO pada tahun 2014 diperkirakan angka prevalensi TB di Indonesia sebesar 272 per 100.000 penduduk dan angka insiden sebesar 183 per 100.000 penduduk serta angka kematian akibat TB (tanpa TB dengan HIV positif) yang diperkirakan mencapai 25 per 100.000 penduduk (Karminiasih, 2016).

Menurut Supriyo (2013) TB paru merupakan penyakit menular yang dapat dicegah, adapun cara pencegahan dan pemberantasan penyakit tuberkulosis yaitu dengan menanggulangi penderitanya dan juga memperhatikan faktor risikonya terutama faktor lingkungan, karena kondisi lingkungan mempunyai peran cukup besar dalam mempengaruhi derajat kesehatan. Upaya untuk meningkatkan kesehatan termasuk higiene dan sanitasi sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, status gizi dan cara hidup masyarakat. Untuk itu perlu adanya sosialisasi mengenai pencegahan TB paru, salah satu caranya adalah dengan melakukan penyuluhan. Pemilihan metode yang tepat dalam proses penyampaian materi penyuluhan sangat membantu pencapaian usaha mengubah tingkah laku masyarakat.

Pada tahun 2014 menurut Laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report* menyatakan bahwa kasus baru BTA positif sebanyak 5,4 juta dan penderita TB yang mengalami kekambuhan setelah sebelumnya sembuh dari penyakit TB yaitu sebanyak 0,3 juta. Kasus kambuh terjadi di beberapa negara di dunia, antara lain India 33%, China 9%, Afrika Selatan 5,3%, Rusia 5%, dan Indonesia 2,6% dari 0,3 juta kasus TB kambuh di dunia. Pada tahun 2019 berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan target prevalensi tuberkulosis yaitu 245 per 100.000 penduduk dan apabila di masyarakat jumlah kasus TB semakin banyak tentu hal ini akan berdampak terhadap tidak tercapainya target prevalensi TB yang diharapkan pada tahun 2019.

Di Kabupaten Lampung Selatan tahun 2015 angka kejadian TB untuk kasus TB BTA+ sebanyak 559 kasus. Dari jumlah tersebut, sebanyak 447 kasus sembuh karena menjalani pengobatan. Pada tahun 2016 temuan kasus TB khusus untuk BTA+ 945 kasus dan yang sembuh sebanyak 786 kasus. Data tingkat Kabupaten dari 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lampung Selatan yaitu data CDR (*Case Detection Rate*) atau angka kejadian TB Paru terendah untuk 3 Puskesmas antara lain

masalah HIV-AIDS, meningkatnya kasus TB Puskesmas Bumi Daya (11 Kasus), Puskesmas Way Panji (16 Kasus) dan puskesmas Tanjung Sari (19 Kasus). Adapun data CDR (*Case Detection Rate*) atau angka kejadian TB Paru tertinggi untuk 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Karang Anyar (72 Kasus), Puskesmas Tanjung Bintang (66 Kasus), Puskesmas Candipuro (52 Kasus). Pemilihan di Wilayah Puskesmas Karang Anyar sebagai tempat penelitian karena kejadian TB paru lebih tinggi dibandingkan yang terjadi pada 26 Puskesmas lain yang berada di wilayah Kabupaten Lampung Selatan. Penemuan kasus TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Karang Anyar yaitu dilihat dari data dokumentasi di Puskesmas Karang Anyar tahun 2015 Angka kejadian temuan kasus TB khusus untuk BTA+ yaitu sebanyak 69 kasus. Sedangkan untuk kasus TB paru BTA+ tahun 2016 sebanyak 72 kasus. Dari hasil pra survey yang dilakukan terhadap 15 orang di Puskesmas Karang Anyar sebanyak 8 orang (53,3%) tidak mengetahui tentang penyakit TB Paru dan sebanyak 10 orang (66,7%) mengatakan takut akan tertular dan tidak mau berdekatan dengan penderita TB Paru. Berdasarkan fenomena dan hasil pre survey diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penyakit TB Paru yang berjudul " Hubungan pengetahuan masyarakat dengan stigmatisasi terhadap penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan dan dilaksanakan pada tanggal 20 Maret – 10 April 2017. Rancangan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang). Uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan. Variabel dependen adalah stigmatisasi. Analisa univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diukur. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel (X) pengetahuan masyarakat dengan variabel (Y) stigmatisasi.

Teguh Pribadi¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email : teguh@malahayati.ac.id

Eka Trismiyana² Dosen Akademi Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email: ekatrismiyana@malahayati.ac.id

Novi Maria³ Perawat Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. Email: marienovie83@gmail.com

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Penyakit TB Paru

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	93	48,9
Kurang Baik	97	51,1
Total	190	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 190 responden, sebagian besar yakni 97 (51,1%) responden dengan pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Penyakit TB Paru

Stigmatisasi	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	84	44,2
Negatif	106	55,8
Total	190	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 190 responden, sebagian besar yakni 106 (55,8%) responden yang memiliki stigma negatif.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden N=93 (berpengetahuan baik) dan menstigmatisasi penderita TB Paru

Stigma	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	56	60,2
Negatif	37	39,8
Total	190	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa hasil analisis antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB Paru dengan stigmatisasi terhadap penderita TB Paru, diperoleh bahwa dari 93 responden yang berpengetahuan baik dan 56 (60,2%) mempunyai pandangan stigma positif terhadap penderita TB Paru dan 37 (39,8%) responden yang menstigma negatif.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden N=97 (berpengetahuan kurang) dan menstigmatisasi penderita TB Paru

Stigma	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	28	28,9
Negatif	69	71,1
Total	190	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa hasil analisis antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB Paru dengan stigmatisasi terhadap penderita TB Paru, diperoleh bahwa dari 97 responden yang berpengetahuan kurang baik dan 28 (28,9%) mempunyai pandangan stigma positif terhadap penderita TB Paru dan 69 (71,1%) responden yang menstigma negatif.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB Paru dan stigmatisasi penderita TB Paru

Variabel	p- value	OR
Pengetahuan dan stigmatisasi masyarakat	0,000	3,730

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis diperoleh p value = 0,000 oleh karena nilai $p \leq 0,05\%$ maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB Paru dengan stigmatisasi terhadap penderita TB Paru. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar 3,730 artinya responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 3,73 kali untuk memiliki stigma positif dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Tentang TB Paru

Dari 190 responden, terdapat 93 responden (48,9%) memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit TB Paru dan 97 responden (51,1%) memiliki pengetahuan kurang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang masih kurang mengenai penyakit TB Paru. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satu diantaranya adalah pengetahuan, sedangkan pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal yang terdiri dari pendidikan, pekerjaan, umur dan faktor eksternal yang terdiri dari faktor lingkungan dan sosial budaya. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Wawan & Dewi, 2011: 16-18).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktariana (2014) tentang Analisis Faktor yang Mempengaruhi Stigma Masyarakat di Desa Peuniti Terhadap Tuberkulosis Paru, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa

Teguh Pribadi¹ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email : teguh@malahayati.ac.id

Eka Trismiyana² Dosen Akademi Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email: ekatrismiyana@malahayati.ac.id

Novi Maria³ Perawat Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. Email : marienovie83@gmail.com

sebagian masyarakat di peuniti mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap penyakit TB Paru. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010 : 50).

Kurangnya sosialisasi ataupun pendidikan kesehatan oleh petugas mengenai penyakit TB Paru, dimana sebagian besar responden mendapat sumber informasi dari media masa yaitu 62% sedangkan sumber informasi dari petugas kesehatan masih kurang yaitu 15%. Kurangnya pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap pengetahuan masyarakat karena pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan dan memberikan sumber informasi yang akan meningkatkan pengetahuan masyarakat, dimana masyarakat mendapat informasi langsung dari petugas kesehatan sehingga ada umpan balik antara masyarakat dan petugas kesehatan mengenai penyakit TB Paru. Selanjutnya yaitu adanya variasi tingkat pendidikan responden. Sebagian besar responden dalam penelitian ini berpendidikan SLTP yaitu sejumlah 53%. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya dan semakin mudah menerima informasi sebaliknya rendahnya pendidikan akan mempengaruhi kurangnya kemampuan seseorang tersebut dalam memperoleh informasi dan wawasan yang baru.

Dalam penelitian ini peneliti berpendapat bahwa pemahaman masyarakat tentang penyakit TB Paru sangat dibutuhkan karena kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penyakit TB Paru dapat menyebabkan rendahnya penemuan kasus TB Paru sejak dini. Kurangnya pemahaman masyarakat dikarenakan masih kurangnya informasi yang didapatkan masyarakat seperti tentang penyebab, cara penularan serta proses pengobatan pasien TB Paru atau kurangnya masyarakat dalam memanfaatkan media yang ada untuk mendapatkan informasi seperti buku, majalah, leaflet, internet, dan lain sebagainya.

Stigmatisasi Masyarakat

Dari 190 responden terdapat 84 responden (44,2%) yang memiliki stigma positif sedangkan 106 responden (55,8%) memiliki stigma negatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih memiliki stigma yang negatif terhadap penderita TB paru.

Pada kenyataan sehari-hari, stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan atau mendiskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk. Dalam praktiknya, stigma mengakibatkan tindakan diskriminasi yaitu tindakan tidak mengakui atau tidak mengupayakan pemenuhan hak hak dasar individu atau kelompok sebagaimana layaknya manusia yang bermartabat (Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes Republik Indonesia, 2016: 14).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktariana (2014) yang menyatakan bahwa lingkungan dan juga orang disekitar penderita TB yang takut tertular akan penyakit tersebut akan menjauhi seseorang yang menderita TB Paru sehingga menyebabkan stigma yang tinggi pula pada seseorang dengan penderita TB Paru.

Dari hasil analisis peneliti, stigma TB dipengaruhi oleh kelompok usia responden dimana terdapat perbedaan antara kelompok usia produktif 62% yaitu usia 30-50 tahun dengan stigma terhadap penderita TB. Usia dikaitkan dengan pola pikir, gaya hidup dan pengalaman dimana orang dengan kelompok usia tersebut biasanya memiliki sikap yang berbeda terhadap penderita TB. Hal ini dikarenakan setiap kelompok usia tersebut memiliki kekhawatiran tersendiri bila mana orang dalam kelompok usia tersebut terkena TB. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap suatu penyakit, orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung akan lebih tanggap terhadap informasi kesehatan yang dilakukan dari berbagai media. Selain itu, seseorang akan lebih mudah untuk memahami serta mengaplikasikan pengetahuan yang didapatkannya tersebut sehingga pengetahuan maupun sikap seseorang tersebut memiliki stigma positif terhadap penderita TB Paru seperti penerimaan sosial terhadap penderita TB Paru di masyarakat.

Hubungan pengetahuan masyarakat dengan stigmatisasi terhadap penderita TB Paru

Dari 93 orang responden dengan pengetahuan baik didapatkan sebanyak 56 orang

(60,22%) yang memiliki stigma positif, sedangkan dari 97 orang responden dengan pengetahuan kurang baik didapatkan sebanyak 69 orang (71,13%) yang memiliki stigma negatif. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan stigmatisasi terhadap penderita TB Paru di Puskesmas Karang Anyar Lampung Selatan tahun 2017. Dengan nilai OR 3,730 berarti responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 3,73 kali lebih besar untuk memiliki stigmatisasi positif dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan kurang baik. Menurut Notoatmodjo, S. (2012) Pengetahuan sebagai pengertian atau mengerti benar tentang sesuatu. Pengetahuan dapat juga diartikan sebagai penerimaan dengan cermat dari stimuli atau isi pesan secara cermat dari apa yang disampaikan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*), dari pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan. Azwar (2016:15) berpendapat bahwa secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penelitian emosional / afektif (senang, benci, sedih dan sebagainya). Selain bersifat positif atau negatif, sikap memiliki tingkat kedalaman yang berbeda-beda (sangat benci, agak benci dan sebagainya). Sikap ini tidaklah sama dengan perilaku, dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang dapat berubah dengan memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simarmata dan Pakasi (2014) tentang Enacted Stigma Ibu Terhadap Tuberkulosis Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. Hasil analisa bivariat didapatkan $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang TB dengan stigma ibu terhadap Tuberkulosis Paru di Jakarta Timur. Menurut analisa peneliti pengobatan penyakit TB Paru saat ini bukan hanya difokuskan pada penderitanya saja tetapi juga pada langkah bagaimana menghilangkan stigma sosial yang

terjadi karena pengaruh lingkungannya dengan cara mengubah persepsi masyarakat terhadap penyakit TB Paru melalui pembelajaran secara intensif tentang penyakit TB Paru. Stigma akan muncul terkait dengan pengetahuan dimana tidak adanya pengetahuan dasar tentang penyakit TB paru menyebabkan munculnya beragam tindakan diskriminasi. Untuk menghilangkan diskriminasi dan stigma dimasyarakat maka Puskesmas Karang Anyar diharapkan mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit TB Paru khususnya proses penularan penyakit TB Paru. Sehingga dengan mengetahui penularan penyakit TB Paru, masyarakat tidak lagi memiliki anggapan negatif dan takut dengan penyakit TB Paru yang selama ini dianggap sebagai penyakit yang berbahaya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian dan pembahasan dari 190 responden maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan stigmatisasi terhadap penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Tahun 2017

Saran

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, disarankan untuk lebih mengintensifkan lagi penyuluhan tentang penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Lampung Selatan, misalnya dengan membuat program berbentuk pertemuan yang dilakukan secara terjadwal 1 bulan sekali dengan kegiatan berupa penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang difokuskan pada penyakit TB Paru, mengaktifkan kembali pelatihan kader tentang TB Paru, penyebaran leaflet tentang TB Paru dan resiko penularan pada anak, memasang poster di area Puskesmas yang mudah dilihat oleh masyarakat, penyiaran di media massa dan lain sebagainya. Diharapkan kepada Petugas Puskesmas Karang Anyar dapat bekerjasama dengan pamong desa untuk tidak membedakan masyarakat yang tidak menderita TB Paru dengan Penderita TB Paru itu sendiri dengan cara tetap mengikutsertakan penderita TB Paru dalam semua kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat sehingga penderita TB Paru dapat bersosialisasi dengan seluruh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 33-44.
- Dinas Kesehatan Lampung. (2016). *Modul Pelatihan komprehensif bagi Tenaga Kesehatan Kelas Perawat/Bidan*. Lampung.
- Karminiasih, N. L. P. (2016). Faktor Risiko Kekambuhan Pasien TB Paru di Kota Denpasar: Studi Kasus Kontrol. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(1), 20-26.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Republik Indonesia Kementerian Kesehatan. (2009). *Sistem kesehatan nasional*. Jakarta.
- Sholeh, S. N. (2012). *Buku panduan lengkap ilmu penyakit dalam*.Jogjakarta : DIVA Press
- Simarmata, F.Y., Pakasi, T. A. (2014). *Enacted Stigma Ibu Terhadap Tuberkulosis dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. Skripsi. FKUI. Jakarta.
- Supriyo, S., Baequny, A., Hidayati, S., Hartono, M., & Harnany, A. S. (2013). Pengaruh Perilaku dan Status Gizi terhadap Kejadian TB Paru Di Kota Pekalongan. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 4(1).
- Wawan, A., Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.