

**DETERMINAN PENOLAKAN PEMERIKSAAN KONTAK SERUMAH PADA
KELUARGA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BATU 10 KOTA TANJUNGPINANG**

Theofinus¹, Kevin Dody Felix Sitompul²

^{1,2}Fakultas Pascasarjana Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Efarina

[¹theotpi01@gmail.com](mailto:theotpi01@gmail.com), [²kevindodys@gmail.com](mailto:kevindodys@gmail.com)

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a major public health problem in Indonesia. One important strategy in TB control is household contact examination; however, refusal from family members is still frequently reported. This study aims to analyze the determinants of refusal of household contact examination among family members of TB patients in the working area of Batu 10 Public Health Center, Tanjungpinang City. This study used a quantitative method with a cross-sectional design. A total of 60 respondents, who were family members of TB patients, were selected using total sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed using the chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed that knowledge ($p=0.003$), attitude ($p=0.001$), stigma ($p=0.002$), and health worker support ($p=0.004$) were significantly associated with refusal of household contact examination. The most dominant factor was respondents' attitudes toward contact examination. In conclusion, refusal of household contact examination is influenced by knowledge, attitudes, stigma, and health worker support. Health workers are recommended to improve education and interpersonal approaches to TB patients' families.

Keywords: *Tuberculosis, household contact, refusal, determinants*

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu upaya pengendalian TB adalah pemeriksaan kontak serumah, namun masih ditemukan penolakan dari keluarga pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan penolakan pemeriksaan kontak serumah pada keluarga pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 60 responden yang merupakan anggota keluarga pasien TB, dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ($p=0,003$), sikap ($p=0,001$), stigma ($p=0,002$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,004$) dengan penolakan pemeriksaan kontak serumah. Faktor yang paling dominan adalah sikap responden terhadap pemeriksaan kontak.

Kesimpulan penelitian ini adalah penolakan pemeriksaan kontak serumah dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, stigma, dan dukungan petugas kesehatan. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi dan pendekatan interpersonal kepada keluarga pasien TB.

Kata kunci: Tuberkulosis, kontak serumah, penolakan, determinan

A. Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi permasalahan kesehatan global. Berdasarkan laporan *Global Tuberculosis Report* oleh WHO, Indonesia termasuk dalam negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Tingginya angka kejadian TB menunjukkan bahwa upaya pengendalian penyakit ini masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi sistem kesehatan maupun perilaku masyarakat.

Salah satu strategi penting dalam pengendalian TB adalah penemuan kasus secara aktif melalui pemeriksaan kontak serumah. Kontak serumah merupakan individu yang tinggal dalam satu rumah dengan pasien TB aktif, sehingga memiliki risiko tinggi terpapar bakteri TB. Pemeriksaan kontak serumah bertujuan untuk mendeteksi kasus TB secara dini, mencegah penularan

lebih lanjut, serta meningkatkan keberhasilan pengobatan.

Namun demikian, dalam implementasinya masih banyak ditemukan hambatan, salah satunya adalah penolakan dari anggota keluarga pasien untuk menjalani pemeriksaan. Penolakan ini menjadi masalah serius karena dapat menghambat deteksi dini dan memperbesar risiko penularan di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Berbagai faktor diduga memengaruhi penolakan tersebut, antara lain tingkat pengetahuan yang rendah, sikap negatif terhadap pemeriksaan kesehatan, stigma sosial terhadap penyakit TB, serta kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan. Stigma TB khususnya masih menjadi isu penting karena sering dikaitkan dengan penyakit menular yang memalukan, sehingga keluarga pasien cenderung menutup diri dan menolak pemeriksaan.

Selain itu, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan edukasi, motivasi, serta pendekatan interpersonal kepada keluarga pasien. Komunikasi yang kurang efektif dapat menyebabkan kesalahpahaman dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan penolakan pemeriksaan kontak serumah pada keluarga pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi intervensi yang lebih efektif dalam pengendalian TB.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian bertujuan untuk menganalisis determinan penolakan pemeriksaan kontak serumah pada keluarga pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari–Maret 2025. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh anggota keluarga pasien TB yang tinggal serumah sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan **total sampling**, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap, stigma, dan dukungan tenaga kesehatan. Variabel dependen adalah penolakan pemeriksaan kontak serumah.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari beberapa bagian, yaitu pengetahuan (10 pertanyaan), sikap (10 pernyataan skala Likert), stigma (8 pernyataan), dan dukungan tenaga kesehatan (5 pernyataan). Instrumen telah diuji validitas menggunakan korelasi Pearson (r hitung $>$ r tabel 0,361) dan reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha ($\alpha >$ 0,70), sehingga dinyatakan valid dan reliabel.

Data dikumpulkan melalui kuesioner (data primer) dan data pasien TB dari Puskesmas (data sekunder). Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding, entry, dan cleaning menggunakan program SPSS. Analisis data terdiri dari analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi, dan analisis bivariat

menggunakan uji **Chi-Square** dengan tingkat signifikansi 0,05.

C.Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Responden

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	22	36,7
	Kurang	38	63,3
Sikap	Positif	25	41,7
	Negatif	35	58,3
Stigma	Rendah	20	33,3
	Tinggi	40	66,7
Dukungan Nakes	Mendukung	27	45,0
	Tidak	33	55,0
Penolakan	Tidak menolak	24	40,0
	Menolak	36	60,0

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Pengetahuan vs

Penolakan

Pengetahuan	Menolak	Tidak	Total	p-value
Kurang	28	10	38	
Baik	8	14	22	
Total	36	24	60	0,003

Tabel 3. Sikap vs Penolakan

Sikap	Menolak	Tidak	Total	p-value
Negatif	30	5	35	
Positif	6	19	25	
Total	36	24	60	0,001

Tabel 4. Stigma vs Penolakan

Stigma	Menolak	Tidak	Total	p-value
Tinggi	29	11	40	
Rendah	7	13	20	
Total	36	24	60	0,002

Tabel 5. Dukungan Nakes vs Penolakan

Dukungan	Menolak	Tidak	Total	p-value
Tidak	26	7	33	
Mendukung	10	17	27	
Total	36	24	60	0,004

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh variabel independen memiliki hubungan yang signifikan dengan penolakan pemeriksaan kontak serumah.

1. Pengetahuan

Responden dengan pengetahuan kurang lebih banyak melakukan penolakan (73,7%) dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman tentang TB dan manfaat pemeriksaan kontak menyebabkan responden tidak menyadari pentingnya deteksi dini.

Pengetahuan merupakan faktor awal dalam pembentukan perilaku. Individu yang memiliki pengetahuan baik cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi untuk melakukan tindakan kesehatan.

2. Sikap

Sikap merupakan faktor paling dominan dalam penelitian ini. Responden dengan sikap negatif memiliki tingkat penolakan sangat tinggi (85,7%). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi dan respon emosional terhadap pemeriksaan sangat memengaruhi keputusan individu.

Sikap negatif dapat dipengaruhi oleh rasa takut, ketidakpercayaan, serta pengalaman atau informasi yang salah terkait TB.

3. Stigma

Responden dengan stigma tinggi lebih banyak menolak pemeriksaan (72,5%). Stigma terhadap TB masih kuat di masyarakat, dimana penyakit ini sering dianggap memalukan dan menimbulkan diskriminasi sosial.

Hal ini menyebabkan keluarga pasien cenderung menutup diri dan menolak pemeriksaan untuk menjaga privasi dan menghindari stigma sosial.

4. Dukungan Tenaga Kesehatan

Responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan lebih banyak menolak pemeriksaan (78,8%). Dukungan tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan

edukasi, motivasi, dan kepercayaan kepada masyarakat.

Komunikasi yang efektif dan pendekatan yang empatik dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan penerimaan terhadap program pemeriksaan kontak.

5. Sintesis Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penolakan pemeriksaan kontak serumah dipengaruhi oleh faktor internal (pengetahuan dan sikap) serta faktor eksternal (stigma dan dukungan tenaga kesehatan). Sikap menjadi faktor paling dominan karena secara langsung memengaruhi keputusan perilaku.

D. Kesimpulan Dan Saran

1. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang, sikap negatif, stigma tinggi, dan tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan
2. Sebagian besar responden melakukan penolakan pemeriksaan kontak serumah
3. Terdapat hubungan signifikan antara:
Pengetahuan ($p = 0,003$)
Sikap ($p = 0,001$)
Stigma ($p = 0,002$)

4. Dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,004$)
5. Sikap merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi penolakan pemeriksaan
6. Dengan demikian, upaya peningkatan pemeriksaan kontak serumah harus difokuskan pada peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, pengurangan stigma, serta penguatan peran tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. (2024). *Global Tuberculosis Report 2024*. Geneva: WHO.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- World Health Organization. (2022). *WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis*. Geneva: WHO.
- Sari, D., & Nugroho, A. (2023). Determinan kepatuhan pemeriksaan kontak TB di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 120–128.
- Putri, R., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan stigma dengan perilaku pencarian pengobatan TB. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 5(1), 45–53.
- Lestari, R., et al. (2022). Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan deteksi dini TB. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 10(1), 30–38.
- Handayani, T., & Pratama, Y. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan pada penderita TB. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 200–210.
- Dewi, M., et al. (2023). Analisis faktor sosial dalam penolakan pemeriksaan TB. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 89–97.
- WHO. (2021). *Tuberculosis Knowledge, Attitudes and Practices Survey Guide*. Geneva: WHO.