

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG TB PARU DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI PUSKESMAS BANGGAE 1 DAN PUSKESMAS LEMBANG KABUPATEN MAJENE TAHUN 2016

Ns. ASWAR, S.Kep
STIKES MARENDENG MAJENE

Abstract

Background Tuberculosis (pulmonary TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis is spread through the air. Cases of tuberculosis in Indonesia occupies the 5th position with pulmonary TB burden in the world. Estimates of the prevalence of pulmonary tuberculosis cases is 660.00 and the estimated incidence of 430,000 new cases and 61,000 deaths annually. The aim of the study to determine the relationship of family knowledge about pulmonary tuberculosis with lung tuberculosis infection prevention behaviors in health centers and health centers Banggae 1 Lembang

Method Analytic survey research with cross sectional approach. The study population was all the families who have pulmonary tuberculosis patients registered at health centers Banggae 1 and health centers Lembang under treatment six months of 2016 Majene. With respondents across the pulmonary tuberculosis patients who totaled 34 people. The data collection is done with interview techniques using questionnaires as a research tool. Data were analyzed using univariate and bivariate using chi-square test. Results of univariate analysis showed that family knowledge about pulmonary tuberculosis in health centers Banggae 1 and health centers Lembang mostly high knowledgeable as many as 22 respondents (64.7%) and good behavior in the prevention of pulmonary TB transmission as much as 19 respondents (55.9%). From the bivariate analysis values obtained $P < 0.0001 < \alpha = 0.05$ this means that there is a relationship between family knowledge about pulmonary tuberculosis with lung tuberculosis infection prevention behaviors in health centers Banggae 1 and health centers Lembang.

Recommendations for further research can continue this research deeper with respondents more, at village health centers, as well as connecting several factors that can influence the behavior of the prevention of pulmonary TB transmission.

Keywords: *knowledge, behavior, Tuberculosis (pulmonary TB). Tuberkulosis*

ABSTRAK

Latar Belakang Tuberkulosis (TB paru) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang ditularkan melalui udara. Kasus tuberkulosis di Indonesia menempati posisi ke-5 dengan beban TB paru tertinggi di dunia. Estimasi prevalensi TB paru semua kasus adalah 660.00 dan 430.000 estimasi insidensi kasus baru dan 61.000 kematian pertahunnya..Tujuan dari penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang. Metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional.

Populasi penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki penderita TB paru yang tercatat di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang. Responden berjumlah 34 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan tehnik wawancara dengan alat kuisisioner. Dianalisa secara univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji chisquare. Hasil Analisa univariat diperoleh bahwa pengetahuan keluarga tentang TB paru di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang sebagian besar berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 22 responden (64,7%) dan perilaku baik dalam pencegahan penularan TB paru sebanyak 19 responden (55.9%). Dari analisa bivariat diperoleh nilai $P < 0.0001 < \alpha = 0.05$, hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang.

Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan responden yang lebih banyak, di Puskesmas Desa, serta menghubungkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan penularan TB paru.

Kata kunci : pengetahuan, perilaku, Tuberkulosis (TB paru).

Latar Belakang

Tuberculosis (TB paru) merupakan salah satu masalah kesehatan yang harus dihadapi masyarakat dunia. Setiap tahunnya, TB paru menyebabkan hampir 2 juta kematian, dan diperkirakan saat ini sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB paru, yang mungkin akan berkembang menjadi penyakit TB paru di masa datang.

Pada tahun 2014, di Indonesia ditemukan jumlah kasus baru TB Paru BTA (Basil Tahan Asam) + sebanyak 176,677 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru TB Paru BTA+ yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196,310 kasus, berdasarkan tipe daerah prevalensi TB paru pada penduduk di perkotaan sebesar 0,4% lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk di pedesaan yang sebesar 0,3%. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi yang dengan jumlah penduduk besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus baru BTA+ di tiga provinsi tersebut sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2014) Penanggulangan TB paru di provinsi Sulawesi Barat mengalami penurunan dari tahun 2013. Rata-rata cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TB paru BTA+ kabupaten tahun 2014 sebesar 45,55%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majene tahun 2016 cakupan penemuan TB paru berdasarkan angka notifikasi kasus atau case notification rate (CNR) Puskesmas Banggae1 berada di posisi ke-2 setelah puskesmas Tammero'do dengan jumlah penderita 114 per 100.000 dan Puskesmas Lembang berada di posisi ke-5 setelah Puskesmas Malunda dan Puskesmas Sendana2 dengan jumlah penderita 56 per 100.000 penduduk (Dinkes Majene, 2016) Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Banggae 1 pada bulan januari sampai dengan bulan juli ditemukan 29 penderita TB paru BTA + dari 219 kasus suspek, hal ini menunjukkan adanya peningkatan insiden penderita TB paru berdasarkan CNR dari tahun 2015 dengan 114 menjadi 151 penderita per 100.000 penduduk, namun 4 penderita TB paru BTA + telah sembuh.(Puskesmas Banggae 1, 2016) sama halnya pada Puskesmas Lembang terdapat peningkatan CNR pada bulan januari sampai dengan bulan juli tahun 2016 dengan angka insiden penderita TB paru 67 per 100.000 penduduk dibandingkan dengan tahun 2015 dengan 56 per 100.000 penduduk, dengan 12 penderita TB paru BTA + dari 149 kasus suspek yang ditemukan, namun 3 diantaranya telah sembuh (Puskesmas Lembang, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mutia Ayu Rahma Fitriana pada tahun 2013 dengan judul "Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB paru Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mayong II Kabupaten Jepara" menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar perilaku pencegahan penularan TB paru adalah kurang baik yaitu 24 responden, sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Humaira tahun 2013 dengan Judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Puskesmas Tangerang Selatan" menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis, hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Syarifah Dewata tahun 2011 dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Terhadap Motivasi Keluarga Penderita TB paru Untuk Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banggae1" menunjukkan hasil bahwa dari 51 responden, responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden (43,1%) dan yang berpengetahuan rendah sebanyak 29 responden (56,9%).

Berdasarkan fenomena yang didapatkan pada beberapa penderita TB paru di wilayah Puskesmas banggae 1 bahwa sebagian besar atau 3 keluarga dari 5 yang diwawancarai masih berpengetahuan rendah dan berperilaku buruk dalam melakukan perilaku pencegahan penularan TB paru, sama halnya dengan informasi yang didapatkan dari petugas Puskesmas Lembang bahwa setiap pasien yang datang berobat terlebih dahulu di berikan penyuluhan tentang TB paru namun ada fenomena yang menunjukkan beberapa keluarga dengan adanya penularan seperti dari ibu ke anak, dari suami ke istri. sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang TB Paru Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016".

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua keluarga dari penderita TB paru yang tercatat dan benar-benar sedang melakukan pengobatan di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang yang berjumlah 34 orang tahun 2016 sebagai responden. Analisa data univariat dan bivariat dengan menggunakan tehnik Chisquare.

HASIL

1. Hasil univariat

a. Distribusi responden berdasarkan umur

Tabel 5.1

Distribusi Responden berdasarkan Umur di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016.

Umur	n	%
21-29 tahun	13	38.2
30-39 tahun	16	47.1
40-48 tahun	4	11.8
60 tahun	1	2.9
jumlah	34	100

Tabel 5.1 menggambarkan distribusi responden berdasarkan umur dimana dalam penelitian ini diperoleh gambaran bahwa paling banyak responden berumur 30-39 tahun yaitu sebanyak 16 responden (47,1 %) dan yang paling sedikit responden yang berumur 60 tahun yaitu 1 responden (2.9%).

a. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	6	17.6
perempuan	28	82.4
jumlah	34	100

Tabel 5.2 menggambarkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, dimana responden perempuan paling banyak yaitu 28 responden (82.4%) dari pada responden laki-laki yaitu 6 responden (17.6%).

b. Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016

pendidikan	n	%
SD	16	47.1
SMP	10	29.4
SMA	7	20.6
S1	1	2.9
jumlah	34	100

Tabel 5.3 menggambarkan distribusi responden berdasarkan pendidikan, dimana dalam penelitian ini diperoleh gambaran bahwa responden dengan pendidikan paling banyak adalah SD sebanyak 16 (47.1%) dan yang aling sedikit adalah S1 yaitu 1 responden (2.9%).

c. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4

Distribusi Responden Berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016.

pekerjaan	n	%
Wiraswasta	6	17.6
URT	22	64.7
Tukang Batu	1	2.9
Nelayan	1	2.9
Honorer	1	2.9
Mahasiswa	3	8.8
jumlah	34	100

Tabel 5.4 menggambarkan distribusi responden berdasarkan pekerjaan dimana dalam penelitian ini diperoleh gambaran bahwa paling banyak pekerjaan responden adalah URT sebanyak 22 (64.7%) dan terendah adalah tukang batu, nelayan, dan honorer, yaitu 1 (2.9%).

d. Distribusi responden berdasarkan hubungan dengan penderita

Tabel 5.5

Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan dengan Penderita di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016.

Hubungan dengan Penderita	n	%
Anak	9	26.5
Ibu	1	2.9
Istri	21	61.8
Suami	1	2.9
Saudara	2	5.9
jumlah	34	100

Tabel 5.5 menggambarkan distribusi responden berdasarkan hubungan dengan penderita TB paru dimana dalam penelitian ini diperoleh bahwa responden dengan hubungan dengan penderita TB paru yang paling banyak yaitu istri sebanyak 21 responden (61,8%) dan paling sedikit adalah suami dan ibu yaitu 1 responden (2.9%).

e. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang TB paru

Tabel 5.6

Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016

pengetahuan	n	%
Tinggi	22	64.7
Rendah	12	35.3
Jumlah	34	100

Tabel 5.6 menggambarkan distribusi responden berdasarkan pengetahuan dimana dalam penelitian ini diperoleh gambaran bahwa paling banyak responden berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 22 responden (64,7%) dan responden berpengetahuan rendah sebanyak 12 responden (34,3%).

f. Distribusi responden berdasarkan perilaku pencegahan penularan TB paru

Tabel 5.7

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan
Perilaku Pencegahan Penularan TB paru
di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas
Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016.

Perilaku	n	%
Baik	19	55.9
Buruk	15	44.1
Jumlah	34	100

Tabel 5.7 menggambarkan distribusi responden berdasarkan perilaku pencegahan penularan TB paru, dimana dalam penelitian ini yang paling banyak yaitu responden yang berperilaku baik sebanyak 19 responden (55.9%) dan responden yang berperilaku buruk dalam pencegahan penularan TB paru yaitu 15 responden (44.1%).

2. Hubungan variabel bebas dengan variabel terikat Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru

Tabel 5.8

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang
TB paru dengan Perilaku Pencegahan
Penularan TB paru di Puskesmas Banggae
1 dan Puskesmas lembang Kabupaten
Majene Tahun 2016.

Pengetahuan keluarga tentang TB paru	Perilaku pencegahan penularan TB paru				total	P value
	baik		buruk			
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	19	55.9	3	8.8	22	64.7
Rendah	0	0.0	12	35.3	12	35.3
total	19	55.9	15	44.1	34	100.0

Tabel 5.8 menggambarkan distribusi responden berdasarkan hubungan pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016 menunjukkan bahwa perilaku baik dengan

pengetahuan tinggi sebanyak 15 responden (55,9%) sedangkan perilaku buruk dengan pengetahuan rendah sebanyak 12 responden (35,3%).

Dengan menggunakan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $P < 0,0001 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016.

Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur terhadap 34 responden yang diteliti diperoleh responden terbanyak adalah rentang umur antara 21-29 tahun sebanyak 12 responden (35,3%), bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Ada empat perubahan fisik yang terjadi, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru (Iqbal,dkk, 2007). Notoatmodjo (2010) mengatakan , umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambahnya umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia dewasa beberapa kemampuan intelektual mengalami kemunduran sementara beberapa lainnya meningkat. Kecerdasan kristal adalah kumpulan informasi dan juga kemampuan verbal seseorang meningkat pada usia dewasa, sebaliknya kecerdasan cair yaitu kemampuan seseorang untuk bernalar secara abstrak mulai mengalami penurunan. Usia seseorang mencapai puncak dari kemampuan intelektualnya (King, 2010).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan tinggi dan melakukan pencegahan penularan TB paru yang baik yaitu pada responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 responden (52,9%), hal ini disebabkan karena mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan.

Perempuan memiliki peran sebagai istri/ibu lebih banyak berada dirumah (Kumuru, 2010). Sedangkan perempuan lebih dominan dalam mengurus rumah tangga, pemimpin kesehatan dalam keluarga sehingga lebih dituntut untuk mengetahui tentang kesehatan, sedangkan laki-laki sebagai pencari nafkah utama di dalam keluarga sehingga lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah.

c. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan tinggi dan melakukan pencegahan penularan TB paru yang baik terdapat pada responden dengan pendidikan SD, SMP, dan SMA yaitu sebanyak 7 responden (20,6%) .

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah

menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan keluarga yang berpendidikan tinggi akan melakukan pencegahan penularan TB paru dengan baik. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Djannah, dkk (2009) yang menyebutkan bahwa dengan pendidikan maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa.

d. Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan tinggi dan melakukan perilaku baik sebanyak 15 responden (44,1%) terdapat pada responden dengan pekerjaan sebagai URT, dan pengetahuan rendah serta melakukan perilaku buruk juga terdapat pada responden dengan pekerjaan sebagai URT yaitu sebanyak 7 responden (20,6%), ini disebabkan karena mayoritas responden yang ditemui adalah istri dari penderita TB paru. Ini berbanding terbalik dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain.

Pengalaman berajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar, dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik (Notoatmodjo, 2010).

e. Hubungan dengan penderita

Berdasarkan karakteristik hubungan dengan penderita responden dengan pengetahuan tinggi dan melakukan pencegahan penularan TB paru yang baik yaitu pada responden yang berhubungan dengan penderita sebagai istri yaitu sebanyak 13 responden (38,2%). Hal ini disebabkan karena mayoritas responden yang diteliti adalah perempuan yang berstatus sebagai istri penderita TB paru dan mengurus rumah tangga. Istri berperan untuk mengurus rumah tangga sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung, dan salah satu anggota kelompok sosial serta sebagai anggota masyarakat dan lingkungan (Efendi, 2009).

f. Pengetahuan tentang TB paru

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Fitriani, 2011).

Iqbal, dkk (2007) mengatakan, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Faktor umur, minat dan pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan individu, bertambahnya umur seseorang menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Minat yang merupakan kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Pengetahuan yang diperoleh dapat digunakan dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi, apabila berhasil maka orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi cara tersebut (Iqbal dkk, 2007). Notoatmodjo (2007) mengatakan, informasi memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tapi jika mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Pengetahuan responden tentang TB paru adalah sejauh mana responden mengetahui tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pengobatan serta pencegahan penularan TB paru.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa dari 34 responden yang paling banyak adalah responden dengan pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 22 responden (64,7%) dan 12 responden (34,3%) berpengetahuan rendah, hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel 5.7.

a. Perilaku keluarga dalam pencegahan penularan TB paru.

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan yang dapat diamati secara langsung ataupun tidak langsung (Sunaryo, 2004).

Perilaku terbentuk dalam diri seseorang berasal dari 2 faktor utama yakni faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal adalah faktor dari luar diri seseorang atau faktor lingkungan fisik maupun non fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi dan sebagainya. Sedangkan faktor internal adalah faktor yang datang dari dalam diri seseorang. Faktor internal dapat berupa perhatian, sugesti dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku keluarga dalam pencegahan penularan TB paru adalah meliputi tindakan keluarga untuk mencegah penularan TB paru yang meliputi menjemur kasur, membuka pintu dan jendela tiap hari, memakai dan menyediakan masker, imunisasi BCG untuk anak balita, menghindari dari hadapan penderita TB paru ketika batuk dll.

Karakteristik responden berdasarkan perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TB paru didapatkan dari 34 responden yang diteliti, mayoritas responden berperilaku baik dalam mencegah penularan TB paru yaitu sebanyak 19 responden (55,9%). Pengetahuan yang tinggi akan membuat responden berperilaku baik dalam mencegah penularan TB paru.

b. Hubungan pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan perilaku pencegahan penularan TB paru.

Green dalam Notoatmodjo (2007) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu perilaku dan faktor di luar perilaku. Perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Pengetahuan seseorang termasuk kedalam faktor predisposisi. Seseorang yang tidak melakukan perilaku yang baik terhadap pencegahan penularan TB paru bisa dikarenakan kurang mengetahui cara pencegahan penularan TB paru (faktor predisposisi), atau karena tempat pengobatan yang jauh dari rumahnya, sehingga jarang mengikuti penyuluhan terkait tentang TB paru (faktor pendukung),

hal lain bisa disebabkan oleh petugas kesehatannya yang kurang memperkenalkan penyakit TB paru dan pencegahan penularannya (faktor pendorong).

Menurut Green dalam Maulana (2009) pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mengubah dan menguatkan faktor-faktor perilaku (predisposisi, pendukung, dan pendorong) sehingga menimbulkan perilaku positif dari masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku, pendidikan kesehatan, dan status kesehatan saling berhubungan satu sama lain. Pelayanan kesehatan sendiri memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien TB paru dan keluarga ketika pertama kali mereka terdiagnosis TB paru.

Pendidikan kesehatan tersebut meliputi pengertian tentang penyakit, pengobatan, tanda dan gejala, akibat dari penyakit TB paru jika tidak ditangani, cara penularan dan pencegahan penularan. Pendidikan kesehatan berikutnya tergantung dari kebutuhan pasien. Tidak ada jadwal khusus atau rutin terhadap penyuluhan bagi pasien TB paru dan keluarganya.

Sehingga diharapkan, dari pendidikan kesehatan yang diberikan, keluarga dapat mengubah perilakunya. Hasil uji statistik Chi-square didapatkan $p \text{ value} < 0,001 < \alpha = 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan perilaku pencegahan penularan TB paru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hosiem (2010) mengatakan, sebagian responden memiliki pengetahuan tinggi tentang penyakit tuberkulosis paru.

Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan dengan tindakan penularan TB paru pada keluarga. Hasil penelitian lain yang sejalan, penelitian Ghea (2011) mengatakan, dari lima variabel independen, empat yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan tindakan pencegahan TB paru yaitu pengetahuan, sikap, ventilasi dan pencahayaan rumah. Hasil penelitian lain yang sejalan, penelitian Habibah (2013) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru dengan hasil $p \text{ value} = 0,01 < \alpha = 0,05$.

Notoatmodjo (2007) mengatakan, dengan adanya pengetahuan manusia dapat menjawab permasalahan dan memecahkan masalah yang dihadapi. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik dan tinggi, maka ia akan mampu berpikir lebih kritis dalam memahami segala sesuatu. Pernyataan ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Ridwan Nasiruddin dengan hasil uji statistik menggunakan nilai Fisher's Exact Test $p = 0,448 > \alpha = 0,05$. Yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolai. Seseorang yang berpengetahuan baik tidak menjamin akan mempunyai sikap dan perilaku yang positif. Karena seseorang dalam menentukan sikap dan perilaku yang utuh selain ditentukan oleh pengetahuan, juga dipengaruhi oleh pikiran, keyakinan dan emosi yang memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2010). Kesadaran dan pengetahuan seseorang atau masyarakat yang sudah tinggi tentang kesehatan, namun tidak sepenuhnya mendukung kesadaran keinginan untuk melakukan tindakan kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Kesimpulan

1. Responden memiliki pengetahuan tentang TB paru yang tinggi yaitu sebanyak 22 orang (64,7%) di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016
2. Responden memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru yang baik yaitu sebanyak 19 orang (55,9%) di Puskesmas Banggae 1 dan Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016
3. Ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Puskesmas Banggae 1 dan puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2016.

Saran

1. Bagi Pelayanan kesehatan .

Untuk terus memberikan pendidikan kesehatan dan meningkatkan program kerja yang berkaitan dengan TB paru yang dapat digunakan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam mengamalkan perilaku pencegahan penularan TB paru.

2. Institusi pendidikan

Dijadikan sebagai referensi dalam perkembangan ilmu keperawatan.

3. Masyarakat

Lebih meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan penularan penyakit TB paru.

4. Peneliti lain

Melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode pengumpulan data yang lain, jumlah sampel yang lebih banyak, tempat penelitian di Puskesmas Desa serta tidak hanya menghubungkan faktor pengetahuan dan perilaku saja tetapi bisa menghubungkan dengan faktor yang lainnya seperti sikap, motivasi, tingkat sosial ekonomi, kebiasaan atau tradisi, pengalaman, dan lainlain.

Daftar Pustaka

- Depkes RI Pedoman Nasional Penanggulangan TB. (2011). Kemenkes RI.
- Dewata, S. (2011). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Motivasi Keluarga Penderita TBC Untuk Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banggae 1 Kabupaten Majene.
- Djannah, dkk. (2009). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pencegahan Penularan TBC pada Mahasiswa di Asrama manokwari Slewa. Yogyakarta.
- Kesmas. Ghea, R. (2011). Hubungan Perilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Rumah terhadap Tindakan Pencegahan Potensi Penularan TB Paru pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya padang.
- Hoseim, M. (2011). Gambaran pengetahuan Keluarga tentang Penyakit Tuberculosis Paru di Desa Lincin Banyuwangi.
- Humaira. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pasien Tuberculosis Paru dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Di Puskesmas Tangerang Selatan.
- Iqbal, dkk. (2007). Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Promosi Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Jakarta : Graha Ilmu.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta.
- Kurmurur. (2010). Pengaruh Pembangunan Kota terhadap Beban Kerja Perempuan Miskin di Kota Jakarta.