



HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA PENDERITA TBC DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT TBC DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BITTUANG KAB. TANA TORAJA

Hardi.K, Regina Reni Ranteallo, Ludia Banne Allo

Institut Toraja Raya Indonesia

hardikalmi@gmail.com, reginareneriranteallo@gmail.com

Abstrak (Indonesia)

Tuberkulosis paru (TB paru) penyakit infeksi menular yang paling umum memengaruhi paru-paru. Penyakit ini dapat ditularkan melalui droplet dari tenggorokan dan paru-paru orang dengan penyakit pernapasan aktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Keluarga Penderita TBC Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kab. Tana Toraja Tahun 2021.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2021. Desain penelitian ini adalah penelitian *Survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yang merupakan pendekatan dimana pengambilan data variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan, dengan jumlah sampel 31 responden.

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden perempuan 21 (67,7%) pekerjaan IRT 13 (41,9%), pendidikan mayoritas SD 11 (35,5%), pengetahuan mayoritas rendah 19 (61,3%) dan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC mayoritas kurang 21 (67,7%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Chi square Test*, dengan nilai *Fisher's Exact Test* didapatkan Hubungan Pengetahuan Keluarga Penderita TBC Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kab. Tana Toraja Tahun 2021 dengan nilai *p-value* 0,019 ($p < 0,05$).

Kesimpulan penelitian ini adalah perawat mempunyai peranan penting dalam penatalaksanaan dan proses penanganan TB paru pada pasien yang di wilayah kerja puskesmas Bittuang dengan mengikutsertakan keluarga dalam penanganannya. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penyuluhan mengenai penyakit TBC secara umum pada pasien dan keluarga yang berada di wilayah kerja puskesmas Bittuang, serta penelitian lanjut terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di komunitas. misalnya faktor motivasi keluarga, pekerjaan keluarga, serta sosial ekonomi keluarga. Saran dalam penelitian ini adalah hendaknya senantiasa meningkatkan pengetahuan keluarga penderita TBC dan penderita itu sendiri dengan mengikutsertakan mereka dalam program pendidikan, pelatihan, penyuluhan, dan sebagainya, khususnya pelatihan mengenai pencegahan penularan penyakit TBC di lingkungan keluarga.

Kata kunci : Pengetahuan, Perilaku, Tuberculosis Paru,
Kepustakaan : 30 (2011-2018)

Abstract

Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is an infectious disease that most commonly affects the lungs. This disease can be transmitted through droplets from the throat and lungs of people with active respiratory disease. This study aims to determine the relationship between knowledge of families of TB sufferers and behavior to prevent transmission of TB disease in the working area of the Bittuang District Health Center. Tana Toraja in 2021.

This research was conducted in July 2021. The design of this research is analytical survey research with a cross sectional approach, which is an approach where independent and dependent variable data collection is carried out simultaneously, with a sample size of 31 respondents.

The results of this research showed that the majority of respondents were female, 21 (67.7%), housewives, 13 (41.9%), the majority had elementary school education, 11 (35.5%), the majority had low knowledge, 19 (61.3%) and had behavior to prevent disease transmission. The majority of TB is less than 21 (67.7%). After carrying out statistical tests using the Chi square test, with Fisher's Exact Test values, it was found that there was a relationship between knowledge of families of TB sufferers and behavior to prevent transmission of TB disease in the working area of the Bittuang District Health Center. Tana Toraja in 2021 with a p-value of 0.019 ($p < 0.05$).

The conclusion of this study is that nurses have an important role in the management and process of handling pulmonary TB in patients in the working area of the Bittuang Community Health Center by involving the family in the treatment. This research recommends the need for education regarding TB disease in general for patients and families in the Bittuang health center working area, as well as further research regarding other factors that influence behavior to prevent transmission of TB disease in the community. for example, family motivation factors, family work, and family socio-economic factors. The suggestion in this research is that we should always increase the knowledge of families of TB sufferers and the sufferers themselves by involving them in educational programs, training, counseling, and so on, especially training regarding preventing the transmission of TB disease in the family environment.

Keywords: Knowledge, Behavior, Pulmonary Tuberculosis,

Bibliography: 30 (2011-2018)

**Correspondent Author : Hardi K*

Email : hardikalmi@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun *World Health Organisation* (WHO) dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi TB Paru. Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh infeksi menular oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes R. , 2015). Menurut WHO tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global.

Tuberkulosis paru (TB paru) penyakit infeksi menular yang paling umum memengaruhi paru-paru. Penyakit ini dapat ditularkan melalui droplet dari tenggorokan dan paru-paru orang dengan penyakit pernapasan aktif (WHO, 2016). Penyakit ini bila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak

tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes RI, 2015).

Sepertiga penduduk dunia diperkirakan telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (TB). Insiden dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun namun tuberkulosis masih dalam kasus TB baru tersebut terdiri dari pria 5,4 juta jiwa, wanita 3,2 juta jiwa dan anak-anak 1,0 juta jiwa. Terdapat juga 1,5 juta jiwa akibat TB 1,1 juta dimana sekitar 890.000 jiwa adalah pria, 480.000 jiwa adalah wanita dan 140 000 jiwa yaitu anak-anak, tuberkulosis paru saat ini masih menjadi masalah kesehatan global (WHO, 2018).

Data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus TB Paru didunia, 56% kasus TB Paru berada di India, Indonesia, Cina, Filipina, dan Pakistan. Tahun 2016, sekitar 1,3 juta orang didunia meninggal karena TB Paru, sedangkan di Indonesia tahun 2016 terdapat 298 ribu penemuan kasus TB Paru dan 156 ribu penemuan kasus BTA Positif berdasarkan hasil cakupan penemuan kasus penyakit TB Paru (WHO, 2018)

Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018) (Kemenkes RI, 2018). Kementerian Kesehatan RI menyebutkan estimasi kasus tuberkulosis di Indonesi mencapai 845.000 namun yang baru ditemukan sekitar 69%. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada fakto risiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidakpatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kemenkes RI, 2018).

Hasil riset Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2018, menyebutkan bahwa jumlah prevalensi Tuberkulosis paru klinis yang tersebar di seluruh indonesia yaitu 1,0%. beberapa Provinsi yang di antaranya mempunyai angka Prevalensi di atas angka Nasional yaitu : Provinsi Aceh, DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Sumatra barat, kepulauan Riau, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara, Sulawesi selatan, Sulawesi tengah dan daerah timur Indonesia (Riskesdas, 2018).

Prevalensi kasus TB di Kabupaten Tana Toraja berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan 37,8%, laki-laki 62,13% serta kasus TB di usia 0-14 tahun yaitu 9,19% (Riskesdas, 2018).

TB paru merupakan penyakit yang sangat cepat ditularkan. Salah satu cara penularan TB paru adalah melalui percikan dahak (*droplet nuclei*) pada saat pasien batuk atau bersin terutama pada orang terdekat pasien, yaitu keluarga yang tinggal serumah dengan pasien. Hal ini disebabkan karena keluarga cenderung memiliki intensitas dan frekuensi untuk melakukan kontak langsung atau berinteraksi dengan pasien. Selain itu keluarga juga sulit untuk menghindari kontak langsung karena adanya tanggung jawab untuk merawat atau sekedar menjenguk pasien (Sari, 2013).

Perilaku keluarga dalam pencegahan sangat berperan penting dalam mengurangi risiko penularan TB paru. Meningkatnya jumlah pasien TB paru di Indonesia disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. Misalnya, keluarga

yang masih menggunakan alat makan atau minum secara bersamaan, kurangnya pencahayaan di dalam rumah, pasien yang masih meludah sembarangan. Selain itu, adanya mitos yang terkait dengan penularan TB paru masih dijumpai di masyarakat. Misalnya, anggapan masyarakat bahwa penyebab TB paru bukan karena kontak langsung dengan pasien TB (infeksius) melainkan lebih kepada kebiasaan merokok, alkoholis, makan gorengan, tidur di lantai dan tidur larut malam (Kemenkes RI, 2011). Dalam upaya penanggulangan penyakit TB Paru peran serta keluarga dalam kegiatan pencegahan merupakan faktor yang sangat penting. Peran serta keluarga dalam penanggulangan TB Paru harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang TB paru yang kurang baik memiliki dampak risiko lebih besar terjadi peningkatan kasus TB paru sedangkan keluarga dan masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB paru dapat menurunkan kejadian kasus TB paru. Pendidikan kesehatan mengenai TB paru dapat berupa pengetahuan dan perilaku pasien, keluarga dan masyarakat terhadap pencegahan penularan penyakit TB paru. Pengetahuan dan perilaku yang kurang mengenai penyakit TB paru akan menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu sangat penting suatu keluarga dengan TB paru untuk memiliki pengetahuan dalam perilaku pencegahan sehingga tidak menularkannya kepada orang lain (Rizki Febriansyah, 2017).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak informasi yang dimiliki oleh seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan tentang TB Paru disebabkan oleh kebanyakan responden percaya mitos bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit keturunan yang disebabkan oleh banyak pikiran, dan tidak tahunya mengenai cara penularan serta kesalahan dalam minum obat (Yusuf & Dani., 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Insana Maria (2020) tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosi paru di wilayah kerja Puskesmas Martapura II terhadap 30 responden menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosi paru.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rizki Febriansyah (2017) tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas Nguter Sukoharjo terhadap 56 anggota keluarga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru dengan nilai *p value* 0,001 (<0,05).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 keluarga pasien didapatkan data 4 keluarga masih kurang mampu dalam mendefinisikan penyakit TB paru, 2 keluarga hanya mampu menjelaskan tanda dan gejala dari TB paru, dan 2 keluarga dapat menjelaskan tentang TB paru. Sedangkan, dalam melakukan pencegahan penularan TB paru 2 keluarga mengatakan sudah mengetahui cara pencegahan TB paru, misalnya tidak terlalu berdekatan dengan penderita

TB paru saat berbicara, menganjurkan keluarga yang terkena TB paru untuk menutup mulut saat batuk, dan tidak membuang dahak sembarangan. Sedangkan, 6 orang keluarga belum mampu menjelaskan dengan benar tentang perilaku pencegahan penularan TB paru.

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Keluarga Penderita Tbc Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kab. Tana Toraja Tahun 2021”

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Keluarga Penderita TBC Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kab. Tana Toraja Tahun 2021?”

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja Puskesmas Bittuang Kab. Tana Toraja Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yang merupakan pendekatan dimana pengambilan data variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan yang bertujuan melihat hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja Puskesmas Bittuang Kab. Tana Toraja Tahun 2021

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bittuang Kab. Tana Toraja Tahun 2021

HASIL

a. Jenis Kelamin

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja Tahun 2021

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Perempuan	21	67,7
Laki-laki	10	32,3
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.1 di atas didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden di wilayah kerja Puskesmas Bittuang yaitu perempuan sebanyak 21 responden (67,7%) dan yang paling sedikit adalah laki-laki yaitu 10 responden (32,3%).

b. Pekerjaan

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja Tahun 2021

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pelajar	6	19,4
Ibu Rumah Tangga	13	41,9
Petani	8	25,8
PJR	2	6,5
Wiraswasta	2	6,5
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.2 di atas didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Bittuang yaitu IRT sebanyak 13 responden (41,9%) dan yang paling sedikit adalah PJR dan Wiraswasta masing-masing 2 responden (6,5%).

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja Tahun 2021

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
S1	1	3,2
SMA	8	25,8
SMP	5	16,1
SD	11	35,5
Tidak Sekolah	6	19,4
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.3 di atas didapatkan bahwa mayoritas pendidikan responden di wilayah kerja Puskesmas Bittuang yaitu SD sebanyak 11 responden (35,5%) dan yang paling sedikit adalah S1 yaitu 1 responden (3,2%).

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja Tahun 2021

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tinggi	12	38,7
Rendah	19	61,3
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.4 di atas didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Bittuang yaitu rendah sebanyak 19 responden (61,3%) dan yang paling sedikit adalah tinggi yaitu 12 responden (38,7%).

b. Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja Tahun 2021

Perilaku Pencegahan TBC	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	10	32,3
Kurang	21	67,7
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.5 di atas didapatkan bahwa mayoritas perilaku pencegahan penularan TBC di wilayah kerja Puskesmas Bittuang yaitu kurang sebanyak 21 responden (67,7%) dan yang paling sedikit adalah baik yaitu 10 responden (32,3%).

2. Analisa Bivariat

Dalam analisa ini diuraikan tentang hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021 adalah sebagai berikut:

- Hubungan hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC

Tabel 5.6
Hubungan hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja Tahun 2021

Tinjauan Pustaka Tahun 2021							
Pengetahuan Keluarg a	Perilaku Pencegahan Penularan TBC				Total		P Value
	Baik		Kurang				
	N	%	n	%	n	%	
Tinggi	4	12,9	8	25,8	12	38,7	0,019
Rendah	6	19,4	13	41,9	19	61,3	
Total	10	32,3	21	67,7	31	100	

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.6 di atas mengenai hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021 yaitu dapat dijabarkan sebagai berikut dimana pengetahuan keluarga penderita TBC yang tinggi sebanyak 12 responden (38,7%) yang terdiri dari 4 responden (12,9%) dengan perilaku pencegahan penularan TBC baik dan 8 responden (25,8%) dengan perilaku pencegahan penularan TBC kurang, dan keluarga dengan pengetahuan rendah sebanyak 19 responden (61,3%) yang terdiri dari 6 responden (19,4%) dengan perilaku pencegahan penularan TBC baik dan 13 responden (41,9%) dengan perilaku pencegahan penularan TBC kurang. Dari hasil tersebut di atas telah diuji dengan *Chi-square Test* dimana hasil yang didapatkan yaitu *fisher's exact test* didapatkan nilai $p = 0.019$ ($p < 0,05$) berarti H_0 diterima atau ada hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021. Dimana nilai *Odd Ratio* yaitu 1,083 yang artinya bahwa pengetahuan keluarga yang tinggi mempunyai peluang 1,0 kali mempengaruhi perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021.

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini akan membahas tentang hasil penelitian yang dirangkaikan dengan teori dan penelitian orang lain yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021. Adapun pembahasan dalam penelitian ini akan dibahas sebagai berikut:

1. Pengetahuan Keluarga Penderita TBC

Berdasarkan tabel 5.4 di atas didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Bittuang yaitu rendah sebanyak 19 responden (61,3%). Responden yang perpengetahuan kurang adalah responden dengan pendidikan dasar dan tidak sekolah sehingga cukup sulit dalam menerima informasi yang diberikan hal ini menyebabkan pemahaman yang kurang dan memiliki pengetahuan yang kurang. Menurut Notoatmodjo (2014), bahwa terdapat beberapa hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang diantaranya adalah pendidikan dan usia. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah juga seseorang untuk menerima atau mencerna informasi. Semakin baik pengetahuan, maka sikap dan perilaku yang ditimbulkan juga semakin baik, begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan yang dimiliki maka perilaku yang ditimbulkan juga semakin mengarah ke negative (I Made dkk, 2014).

Sedangkan pada pengetahuan tinggi yaitu 12 responden (38,7%). Asumsi peneliti, pengetahuan pada penelitian ini adalah kemampuan atau pemahaman yang dimiliki oleh keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan TB paru mencakup definisi, tanda dan gejala, pencegahan, cara penularan, penatalaksanaan, pemeriksaan, serta komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh TB paru itu sendiri.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden tinggi pada penelitian ini adalah usia dan pengalaman, terlihat pada hasil tabulasi data mayoritas usia responden mayoritas di atas 25 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Selain faktor pengalaman juga mempengaruhi pengetahuan responden pada penelitian ini terbukti bahwa keluarga pasien dan pasien lama tinggal bersama mayoritas 10 tahun, sehingga proses pencegahan pada keluarga yang menderita penyakit TBC sudah diketahui dari informasi ataupun penyuluhan yang diberikan oleh perawat.

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. Pengalaman yang diperoleh digunakan dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi, apabila berhasil maka orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi cara itu (Iqbal, Chayatin, Rozikin & Supradi, 2017).

Pengetahuan dengan kriteria baik diperoleh sebagian besar responden dapat dipengaruhi oleh informasi yang diterima, baik secara formal maupun informal, juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan usia responden (Martini, 2019).

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan TB Paru umumnya diperoleh dari hasil penyuluhan yang diberikan oleh perawat saat berada berkunjung ke pasien atau keluarga. Semakin banyak informasi yang dimiliki keluarga, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki dan secara tidak langsung dapat menambah pengetahuan responden mengenai penyakit TB paru.

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 (Notoadmojo, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Insana Maria (2020) tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas Martapura II terhadap 30 responden didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan pada penelitian ini adalah baik yang berjumlah 26 responden (86,7%).

Oleh karena itu perlunya peningkatan pengetahuan keluarga penderita TB paru yang berada di wilayah kerja puskesmas Bittuang kabupaten Tana Toraja dengan cara penyuluhan atau konseling karena semakin banyak informasi yang didapat akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan keluarga pasien tersebut. Sumber informasi yang didapatkan dari media massa baik itu dalam bentuk cetak atau elektronik, serta tenaga dari tenaga kesehatan baik dari perawat ataupun dari tenaga kesehatan lainnya (Notoadmojo, Promosi Kesehatan dan Prilaku, 2014).

2. Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC

Berdasarkan tabel 5.5 di atas didapatkan bahwa mayoritas perilaku pencegahan penularan TBC di wilayah kerja Puskesmas Bittuang yaitu kurang sebanyak 21 responden (67,7%). Hal ini disebabkan dari perilaku yang temperamen dari keluarga pasien itu sendiri, ketidaksiapan keluarga menerima tentang kondisi pasien, kecerdasan keluarga sehingga membuat perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TBC menjadi kurang. Ini membuktikan bahwa perilaku keluarga dalam melakukan pencegahan penularan masih kurang memenuhi apa yang diharapkan, seperti keluarga mengatakan masih satu gelas untuk minum, ventilasi cahaya rumah masih kurang. Perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TBC selain dipengaruhi oleh keadaan lingkungan juga dipengaruhi oleh faktor emosional. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang mengungkapkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal/emosional dan

faktor eksternal/lingkungan. Jika salah satu dari 2 faktor tersebut bermasalah maka akan menunjukkan adanya perilaku yang kurang baik.

Faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya adalah keluarga dan karakteristik penderita itu sendiri. Perilaku merupakan suatu tindakan atau reaksi yang dilakukan seseorang terhadap orang lain. Perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TBC merupakan suatu tanggapan dan tindakan terhadap kebutuhan dan keinginan dari penderita itu sendiri (Anjaryani, 2019).

Para psikolog telah membedakan perilaku dan sikap sebagai dua gejala yang dapat berbeda satu sama lainnya. Komponen konatif merupakan baru sebatas kecenderungan yang terkristalisasi dalam kata akan, mau, dan hendak. Sedangkan perilaku merupakan suatu bentuk tindakan nyata dari individu yang dapat diukur dengan panca indera langsung. Dengan demikian, makna behaviour adalah perilaku aktual, sedangkan makna konatif adalah trikomponen sikap sebagai “kecenderungan” perilaku. Pemikiran ini menunjukkan bahwa komponen konatif dalam trikomponen sikap hanyalah salah satu penyebab pembentukan perilaku aktual (Notoadmodjo, 2014).

Dalam hal ini berarti proses perubahan perilaku mempunyai kesamaan untuk setiap individu, yakni perilaku itu ada penyebabnya, dan terjadinya tidak dengan spontan, dan mengarah kepada suatu sasaran baik secara eksklusif maupun inklusif. Perilaku pada dasarnya berorientasi tujuan (*goal oriented*). Dengan perkataan lain, perilaku kita pada umumnya dimotivasi oleh suatu keinginan untuk mencapai tujuan tertentu (Alfeus Manuntung, 2018).

Responden berdasarkan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit TB Paru yaitu 10 responden (32,3%) memiliki perilaku baik dalam mencegah penularan penyakit TB Paru. Pengetahuan yang tinggi akan membuat responden berperilaku baik dalam mencegah penularan penyakit TB Paru. Hal ini karena responden berpendapat bahwa dengan adanya perawat yang selalu memberikan informasi mengenai kondisi pasien dan bersedia menjelaskan dengan sabar ketika keluarga bertanya tentang kondisi penderita TBC, untuk dapat menjadi dasar pembentukan perilaku, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, perilaku akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

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, baik 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, pengamatan, persepsi, sugesti dan sebagainya (Notoadmodjo, 2014).

Pencegahan dapat dilakukan untuk menurunkan angka penularan penyakit TB paru terhadap orang-orang lingkungan sekitar. Perilaku pencegahan penularan TB Paru dengan penerapan pola hidup sehat. Pemahaman masyarakat terhadap TBC sangat kurang, pengetahuan penderita TB Paru yang kurang tentang cara penularan, bahaya dan cara pengobatan akan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penularan pada penderita TB

paru padahal pengetahuan tentang pencegahan penularan TB paru merupakan bekal utama untuk mencegah penularan dan penyebaran penyakit Tuberkulosis Paru (Kurniasih & Widianingsih, 2013).

Perilaku melalui suatu proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya. Begitu pula dengan perilaku pasien TB Paru dalam upaya pencegahan penularan penyakit TB paru. Jadi sebelum terbentuk perilaku (upaya pencegahan penularan) ada beberapa hal yang melatar belakangi seperti pengetahuan/informasi yang diperoleh dan pemahaman atas informasi yang didapat tersebut sebelum ia melakukan tindakan konkrit berupa perbuatan pencegahan penularan penyakit TB paru.

3. Hubungan Pengetahuan Keluarga Penderita TBC dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TBC

Berdasarkan tabel 5.6 di atas mengenai hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021 yaitu dapat dijabarkan sebagai berikut dimana pengetahuan keluarga penderita TBC yang tinggi sebanyak 12 responden (38,7%) yang terdiri dari 4 responden (12,9%) dengan perilaku pencegahan penularan TBC baik. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan yang tinggi, ini disebabkan karena sebagian besar keluarga telah mampu mengetahui cara pencegahan penularan penyakit TB, mampu memahami dan mengenali penyebab dan dampak dari jika tidak memperhatikan cara pencegahan yang baik, sehingga untuk tingkat pengetahuan responden masuk dalam kategori tinggi, dan 8 responden (25,8%) dengan perilaku pencegahan penularan TBC kurang. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan motivasi keluarga yang kurang meskipun pengetahuan keluarga tinggi dalam pencegahan penularan penyakit TBC, selain dari faktor motivasi keluarga, juga dikarenakan faktor dukungan dari keluarga lain dan dari pasien itu sendiri tidak memperhatikan etika batuk dan kebersihan ketika selesai batuk, sehingga dapat mempengaruhi minat keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TBC.

Sedangkan keluarga dengan pengetahuan rendah sebanyak 19 responden (61,3%) yang terdiri dari 6 responden (19,4%) dengan perilaku pencegahan penularan TBC baik. Menurut asumsi peneliti hal ini karena pengalaman keluarga tersebut yang sudah lama tinggal bersama sehingga tahu bagaimana cara pencegahan penularan yang harus dilakukan ketika bersama pasien. Pengalaman bersama pasien akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Banyaknya informasi yang didapatkan akan menambah pengetahuan menyebabkan kesadaran seseorang untuk merubah perilaku yang baik dan benar sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Sedangkan pada 13 responden (41,9%) dengan perilaku pencegahan penularan TBC kurang. Menurut asumsi peneliti dapat terjadi karena latar belakang tingkat pendidikan responden yang berbeda dan mempunyai tingkat pendidikan minimal SD dan bahkan ada yang tidak sekolah. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan dikemukakan oleh Perry dan Potter (2015)

yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Parera (2014), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan yang bertujuan meningkatkan potensi diri yang ada untuk memandirikan masyarakat dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Dengan tingkat pendidikan yang baik dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan tindakan ibu hamil dalam menerima dan memahami pengetahuan. Lebih lanjut Sadiman (2019) mengemukakan bahwa, status pendidikan mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan penyakit yang terkait dengan masa kehamilan. Pengetahuan yang kurang akan cenderung mempunyai perilaku yang tidak mendukung atau negatif (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang TB paru yang kurang baik memiliki dampak risiko lebih besar terjadi peningkatan kasus TB paru sedangkan keluarga dan masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB paru dapat menurunkan kejadian kasus TB paru. Pendidikan kesehatan mengenai TB paru dapat berupa pengetahuan dan perilaku pasien, keluarga dan masyarakat terhadap pencegahan penularan penyakit TB paru. Pengetahuan dan perilaku yang kurang mengenai penyakit TB paru akan menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu sangat penting suatu keluarga dengan TB paru untuk memiliki pengetahuan dalam perilaku pencegahan sehingga tidak menularkannya kepada orang lain (Rizki Febriansyah, 2017).

Dari hasil tersebut di atas telah diuji dengan *Chi-square Test* dimana hasil yang didapatkan yaitu *fisher's exact test* didapatkan nilai $p = 0.019$ ($p < 0,05$) berarti ha diterima atau ada hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021. Dimana nilai *Odd Ratio* yaitu 1,083 yang artinya bahwa pengetahuan keluarga yang tinggi mempunyai peluang 1,0 kali mempengaruhi perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Insana Maria (2020) tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Martapura II terhadap 30 responden menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru dengan nilai p value 0,009 ($< 0,05$).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rizki Febriansyah (2017) tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberculosis paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas Nguter Sukoharjo terhadap 56 anggota keluarga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberculosis paru dengan nilai p value 0,001 ($< 0,05$).

Pengetahuan menentukan perilaku keluarga, oleh karena itu dalam hal pengobatan dan pencegahan penularan penyakit Tuberculosis paru (TBC paru) yang dilakukan oleh keluarga sangatlah berperan supaya tidak terjadi

penularan dalam anggota keluarga lainnya (Andriani, Sukardin, Ramli, & Ilmi, 2020).

Perilaku keluarga dalam pencegahan sangat berperan penting dalam mengurangi resiko penularan *Mycobacterium Tuberculosis*. Dalam upaya penanggulangan penyakit TB Paru peran serta keluarga dalam kegiatan pencegahan merupakan faktor yang sangat penting. Peran serta keluarga dalam penanggulangan TB Paru harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik. Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal pengertian, penyebab, cara penularan serta cara pencegahan suatu penyakit (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku keluarga dalam pencegahan sangat berperan penting dalam mengurangi risiko penularan TB paru. Meningkatnya jumlah pasien TB paru di Indonesia disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. Misalnya, keluarga yang masih menggunakan alat makan atau minum secara bersamaan, kurangnya pencahayaan di dalam rumah, pasien yang masih meludah sembarangan. Selain itu, adanya mitos yang terkait dengan penularan TB paru masih dijumpai di masyarakat. Misalnya, anggapan masyarakat bahwa penyebab TB paru bukan karena kontak langsung dengan pasien TB (infeksius) melainkan lebih kepada kebiasaan merokok, alkoholis, makan gorengan, tidur di lantai dan tidur larut malam (Kemenkes RI, 2011). Dalam upaya penanggulangan penyakit TB Paru peran serta keluarga dalam kegiatan pencegahan merupakan faktor yang sangat penting. Peran serta keluarga dalam penanggulangan TB Paru harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik (Notoatmodjo, 2012).

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan yang dimiliki sangat berpengaruh terhadap cerminan perilaku seseorang, namun pembentukan perilaku itu sendiri tidak terjadi, semata-mata berdasarkan pengetahuan-pengetahuan, tetapi masih dipengaruhi oleh banyak faktor yang sangat kompleks (Kurniasih & Widianingsih, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan khusus yang ingin dicapai maka analisa data dalam penelitian ini di simpulkan bahwa:

1. Mayoritas pengetahuan keluarga penderita TBC dengan pengetahuan rendah berjumlah 19 responden (61,3%).
2. Mayoritas perilaku pencegahan penularan penyakit TBC dengan perilaku kurang berjumlah 21 responden (67%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan keluarga penderita TBC dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TBC di wilayah kerja puskesmas Bittuang Kabupaten Tana Toraja tahun 2021 dengan nilai *p-value* 0,019 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Alfeus Manuntung. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta.
- Andriani, D., Sukardin, Ramli, R., & Ilmi, N. (2020). *Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Insomnia, Elderly, Warm Bathing*

- Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima.* Bima: Indonesian Nursing Scientific Journal.
- Ardiansyah, M. (2012). *Keperawatanmedikal bedah.* Yogyakarta: DIVA Press.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Astadi Pangarso. (2016). *Buku Ajar Perilaku Organisasi.* Deepublish.
- Effendi, N. (2011). *Tingkatan Pengetahuan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. (2011). *Apa Itu Tuberkulosis (TBC).* Jakarta.
- Kemenkes, R. (2015). *Tuberkulosis: Temukan, Obati Sampai Sembuh.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniasih, D. N., & Widianingsih, C. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tb Pada Penderita Tb Paru Di Poli Paru Rumah Sakit Prof. Dr.Sulianti Saroso.* Jakarta: The Indonesian Journal of Infectious Disease.
- Manurung, S. (2013). *Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi.* Jakarta: CV Trans Info Media.
- Mubarok, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmojo. (2011). *Promosi Kesehatan dan Prilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurarif, H. A., & Kusuma, H. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan BerdasarkanDiagnosa Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC.* Mediaction Publishing.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4.* Jakarta: Salemba Medika.
- Padilla. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Polit, D. (2012). *Nursing Research.* Philadelphia Lippincott: Williams & Wilkins.
- Price, S., & Wilson, L. (2014). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit.Edisi VI.* Jakarta : EGC.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia,.
- Rizki Febriansyah. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rusdin Nawi. (2017). *Perilaku Kebijakan Organisasi.* Bandung: Ekses Media Grafisindo.
- Sari, R. M. (2013). *Hubungan Antara Karakteristik Kontak dengan Adanya Gejala TB pada Kontak Penderita TB Paru BTA+.* Jurnal Berkala Epidemiologi, 2 No 2, 280,283.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Somantri, I. (2012). *Keperawatan medikal bedah : Asuhan Keperawatan pada pasien gangguan sistem pernafasan.* Jakarta: Salemba Medika.

- Sumantri, A. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Sunaryo. (2016). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Wahid, A., & Suprpto, I. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Yusuf, N. G., & Dani. (2011). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penderita Tuberkulosis Terhadap Ketidakpatuhan dalam Pengobatan Menurut Sistem DOTS*. Maranatha Respiratory Sistem.