

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENDERITA TB PARU
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI KABUPATEN
BANTUL**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh
FATMA MAHERA K.P ROSA**

20140320132

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2018

**HALAMAN PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENDERITA TB PARU
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI KABUPATEN
BANTUL**

Disusun oleh :

FATMA MAHERA K.P ROSA

20140320132

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 19 Mei 2018

Pembimbing

Resti Yulianti Sutrisno, M.Kep., Ns., Sp. Kep.MB

NIK : 19870719201504173185



(.....)

Penguji

Yanuar Primanda, Ns., MNS

NIK : 19850103201110173177



(.....)

Mengetahui,

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Shanti Wardaningsih, S. Kp., M.Kep., sp. Kep Jiwa

NIK : 19790722200204 173 058

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENDERITA TB PARU DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI KABUPATEN BANTUL

Fatma Mahera K P Rosa¹, Resti Yulianti Sutrisno²
¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY
²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Ring Road Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184

Email: fatmarosa56@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Berdasarkan data Laporan Tuberkulosis Global (2015), Indonesia merupakan peringkat kedua di dunia terbanyak untuk pasien TB paru setelah India. Perilaku pencegahan TB dilakukan untuk menurunkan angka penularan penyakit TB terhadap orang – orang di lingkungan sekitar. Pengetahuan tentang pencegahan penularan TB paru merupakan bekal utama untuk mencegah penularan dan penyebaran penyakit Tuberkulosis ParuTB.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru di Kabupaten Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian hubungan dengan pendekatan cross sectional. Tiga puluh satu responden dipilih dengan menggunakan *total sampling*. Kriteria inklusi adalah pasien TB aktif di puskesmas Sewon II dan Kasihan II. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner perilaku pencegahan TB Paru. Analisa data menggunakan uji *somers'd*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik (61,3%) dan sebagian besar responden melakukan perilaku pencegahan penularan TB dengan baik (77,4%). Hasil uji *Somers'd* nilai $p = 0,004$ ($p \text{ Value} < 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru di kabupaten Bantul. Perawat disarankan memberikan pendidikan kesehatan untuk menumbuhkan pengetahuan yang positif. Sehingga, penderita TB Paru dapat melakukan pencegahan penularan dari penyakitnya.

Kata kunci: *Pengetahuan, Perilaku, Tuberkulosis Paru.*

Abstrack

Background: Based on the data Global Tuberculosis Report (2015), Indonesia is in the second world rank for pulmonary tuberculosis patients after India. TB preventive behavior is done to reduce the rate of TB transmission to people in the neighborhood. Knowledge of prevention of transmission of TB is the main provision to prevent the transmission and spread of pulmonary tuberculosis.

Objectives: The purpose of this study was to determine the correlation between knowledge of pulmonary TB patients with behavioral prevention of TB transmission in Bantul.

Method: This study was correlation study with cross-sectional approach. Thirty one respondents were selected through total sampling. Inclusion criteria were TB active patients in puskesmas Sewon II and Kasihan II. The data were collected by using TB knowledge questionnaire and TB prevention behavior questionnaire. The data were analyzed by using *somers'd* test.

Results: The results showed that the most respondents had good knowledge (61,3%), and most respondents had good TB transmission prevention behavior (77,4%). The results of *Somers'd* test value was $p = 0.004$ ($p < 0.05$).

Conclusion: There was a correlation between knowledge of pulmonary TB patients with behavioral prevention of TB transmission in Bantul regency. Nurses is suggested provide health education to cultivate a positive knowledge. So, more patients with pulmonary tuberculosis can prevent the transmission of their disease.

Keywords: *Knowledge, Behavior, Pulmonary Tuberculosis.*

Pendahuluan

Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah salah satu penyakit menular yang menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan masih menjadi isu kesehatan global diberbagai negara. Apabila masalah ini diabaikan dapat menyebabkan peningkatan angka penularan TB Paru (WHO, 2014). Angka kejadian TB Paru setiap tahun terus meningkat. Menurut laporan Tuberkulosis Global pada tahun 2014 penderita TB paru di dunia sebanyak 8,6 juta jiwa. Pada tahun 2013 jumlah penderita TB terus meningkat menjadi 9 juta jiwa. Data terakhir pada tahun 2014 jumlah penderita TB seluruh dunia bertambah menjadi 9,6 juta jiwa.

Global Tuberculosis Report (2015) menyatakan Indonesia merupakan salah satu negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak kedua setelah India. Pada tahun 2015 insidensi di Indonesia naik menjadi 1 juta kasus baru per tahun dari angka 460.000 kasus baru per tahun pada tahun 2014. Jumlah kasus Tuberkulosis paru tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah tertinggi yaitu Jawa barat, Jawa tengah dan Jawa timur (Dinkes, 2015).

Penyakit tuberkulosis paru sangat berbahaya. Hal ini karena penyakit tuberkulosis selain dapat memperparah TB Paru yang diderita tapi juga sangat mudah ditularkan kepada orang-orang sekitarnya.

Seorang pasien tuberkulosis paru dengan *Basil Tahan Asam* (BTA) positif bisa menularkan kepada 10–15 orang-orang terdekat penderita selama 1 tahun. (WHO, 2014).

Sebuah penelitian mengindikasikan perilaku pencegahan penularan TB Paru yang rendah dapat membuat kuman TB resisten terhadap obat anti tuberkulosis (TB MDR/ TB Multi Drug Resistance) (Nurhayati *et al.*,2015). Penelitian Bertin (2011) menyebutkan sifat kuman TB Paru yang telah resisten membuat 60% penderita TB MDR gagal dalam pengobatan di Jawa Tengah. Pasien harus menjalani pengobatan dengan jumlah yang banyak, durasi yang lama, efek samping obat yang lebih buruk dan tingkat kesembuhan yang relatif rendah.

Perilaku pencegahan penularan TB Paru dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain lain pengetahuan, sikap dan tindakan (Astuti, 2013; Notoatmodjo, 2012). Perilaku akan lebih langgeng apabila didasari pengetahuan daripada yang tidak. Domain terpenting untuk

terbentuknya tindakan seseorang adalah pengetahuan (Ghea, 2011).

Pengetahuan adalah faktor paling dominan yang mempengaruhi seseorang dalam mencegah penularan penyakit TB Paru. Pengetahuan seseorang mengenai penyakit TB Paru perlu ditingkatkan guna mengubah perilakunya seperti menjaga pola hidup bersih dan sehat (Fitriani, 2012).

Pengetahuan penderita TB tentang penularan TB Paru masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf dan Dani (2011), mengatakan 71,43% penderita TB memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini disebabkan oleh penderita percaya mitos bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit keturunan yang disebabkan oleh banyak pikiran dan tidak tahu mengenai cara penularan serta kesalahan dalam minum obat. Hasil penelitian tersebut serupa dengan penelitian Pratiwi *et al* (2012) menyatakan 80% pengetahuan responden kabupaten Rote Ndao mempunyai persepsi penyebab penyakit TB paru karena keturunan, diguna-guna, kena santet. Selain itu, di kota Pariaman 80% responden mengatakan penyebab penyakit TB paru karena merokok, keturunan/ pertalian darah dan menganggap penyakit TB paru sebagai batuk biasa 40–100 hr.

Fitriana *et al* (2015) tentang perilaku pencegahan penularan TB Paru di Puskesmas Mayong II Kabupaten Jepara menunjukkan sebagian besar penderita dalam mencegah penularan TB

paru kurang baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 90,6% responden tidak menutup mulut saat batuk, 96,9% responden membuang dahak tidak ditempat yang diberi desinfektan, 68,8% responden tidak memisahkan makanan dan alat makan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mazayudha dan Mundakir (2014) yang menunjukkan perilaku penderita TB Paru di Puskesmas Klampis Ngasem sebagian besar berperilaku kurang baik yaitu sebanyak 63,9% responden dan menyebabkan terjadinya penularan sebagian besar anggota keluarga TB Paru dari hasil pemeriksaan sputum BTA Positif. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian Inras (2013) menyatakan bahwa penderita TB Paru di Puskesmas Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang memiliki pengetahuan tentang penularan TB Paru cukup baik, setiap tahun penderita TB Paru menurun. 73,7%, responden bersikap positif tentang penularan penyakit TB Paru, hanya 26,3% responden yang bersikap negatif.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa Bantul merupakan kabupaten dengan penemuan kasus TB Paru tertinggi di DIY. Pada tahun 2016, penemuan kasus TB Paru tertinggi di Bantul sebanyak 6639 kasus dan terendah di kabupaten Gunung Kidul sebanyak 2096 kasus. Kecamatan dengan jumlah kasus terbanyak di kabupaten Bantul ada di Puskesmas Sedayu II sebanyak 28 orang, Puskesmas Sedayu I sebanyak 23

orang, Puskesmas Sewon II sebanyak 19 orang, Puskesmas Kasihan II sebanyak 16, Puskesmas Sewon I sebanyak 13 orang (Dinkes Yogya, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Penderita TB Paru dalam Pencegahan Penularan TB paru di Kabupaten Bantul.

Metode

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi*, dengan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian berlangsung mulai dari bulan Februari 2018-April 2018. Sampel dalam penelitian berjumlah 31 responden yang di ambil dengan *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan cara pengisian angket kuesioner oleh responden berupa kuesioner pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan TB Paru.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dan jumlah anggota keluarga.

Karakteristik	Mean	Mode	SD	Min - Maks
Usia (tahun)	42.41	37.0	14.56	20 - 65
Jumlah	4.00	4.00	1.275	2 - 7

anggota keluarga

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 1 rata-rata usia responden adalah 42.41 tahun. Usia paling muda yaitu 20 tahun dan yang paling tua berusia 65 tahun. Jumlah anggota keluarga terbanyak adalah 7 (tujuh) anggota keluarga.

Tabel 2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan

Variabel	f	Persentase %
Jenis kelamin :		
Laki – laki	17	54.8
Perempuan	14	45.2
Pendidikan :		
Tidak tamat SD	2	6.5
Tamat SD	2	6.5
Tamat SMP	8	25.8
Tamat SMA	15	48.4
Tamat Akademi / Sarjana	4	12.9
Pekerjaan :		
Tidak bekerja	5	15.1
IRT	4	12.9
Buruh	10	32.3
Pegawai Swasta	9	29.0
Wiraswasta	2	6.5
PNS	1	3.2

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 responden (54.8%) dan perempuan

sebanyak 14 responden (45.2%). Kemudian tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA dengan prosentase 48.4 % dan pekerjaan responden terbanyak yaitu sebagai buruh dengan prosentase 32.3 %.

Pengetahuan Responden tentang Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan responden tentang perilaku pencegahan penularan TB Paru

Pengetahuan	F	Persentase %
Baik	19	61.3
Cukup	9	29.0
Kurang	3	9.7
Total	31	100%

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu 19 responden (61.3 %) yang artinya responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penularan TB Paru, berpengetahuan cukup sebanyak 9 responden (29.0%), sementara yang berpengetahuan kurang terdapat 3 responden (9.7 %) yang artinya responden kurang mengetahui tentang pencegahan penularan TB.

Perilaku Responden tentang Pencegahan Penularan TB Paru

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan perilaku responden tentang pencegahan penularan TB Paru

Perilaku	F	Persentase %
Baik	24	77.4
Buruk	7	22.6
Total	31	100%

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa terdapat sejumlah responden yang melakukan perilaku pencegahan penularan TB paru dengan buruk sebesar 22.6%. Sedangkan responden lainnya melakukan perilaku pencegahan penularan TB Paru dengan baik yaitu 24 responden dengan prosentase 77.4%.

Hubungan pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru

Tabel 5 Hubungan pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru Bantul

		Perilaku pencegahan penularan TB paru				P value		
		Baik %		Buruk %			Total %	
Pengetahuan	Baik	18	58.0%	1	3.22%	19	61.3%	0,004
	Cukup	5	16.12%	4	12.9%	9	29.0%	
	Kurang	1	3.22%	2	6.5%	3	9.7%	
Total		24	77.4%	7	22.6%	31	100%	

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik, maka perilaku pencegahan penularan TB Paru juga baik yaitu sebesar 58 %. Sedangkan untuk yang pengetahuan kurang sebagian besar perilaku dalam pencegahan penularan adalah buruk yaitu sebesar 6.5 %. Hal ini sejalan dengan hasil analisa statistik pada penelitian ini dengan nilai signifikansi sebesar 0.004, artinya ada hubungan pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru Bantul.

Pembahasan

1. Pengetahuan penderita TB paru tentang perilaku pencegahan penularan TB Paru

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan pasien tentang

TB Paru, mayoritas responden berpengetahuan baik. Pengetahuan yang baik dapat menumbuhkan kesadaran pada penderita TB Paru untuk melakukan upaya pencegahan penularan TB Paru. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah kemampuan atau pemahaman yang dimiliki penderita TB paru mencakup definisi, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, dan pencegahan. Mayoritas pengetahuan responden dalam penelitian ini adalah baik. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, informasi.

Pengetahuan "*knowledge*" merupakan hasil "tahu" dan hal ini terjadi pada seseorang yang telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Panca indera manusia digunakan untuk penginderaan. Sebagian besar

manusia memperoleh pengetahuan melalui mata dan telinga. Domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang yaitu pengetahuan atau kognitif. Berdasarkan dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku akan lebih langgeng bila didasari oleh pengetahuan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Gopalan *et al*, 2012).

Hal ini didukung oleh beberapa penelitian seperti penelitian yang dilakukan Pratiwi *et al* (2012) menyatakan bahwa pengetahuan 80% responden di kabupaten Rote Ndao masih sangat rendah sekali mengingat bahwa mereka menganggap penyakit TB Paru sebagai penyakit keturunan dan tidak menular, mereka menyebut penyakit TB Paru sebagai penyakit Hossa. Di kota Pariaman menunjukkan 80% responden percaya bahwa penyakit TB Paru sebagai penyakit karena Tamakan, akibat guna-guna orang lain, terbukti dari perilaku responden yang membuang dahak sembarangan di tanah, lantai rumah tanah. Penelitian dilakukan oleh Wulandari (2012) menyebutkan beberapa responden masih menganggap penyakit TB sebagai penyakit guna-guna dan keturunan.

Pada penelitian ini, faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah usia. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan rata-rata usia responden adalah 42 tahun. Dalam tahap perkembangan, usia 42 tahun adalah dalam tahap dewasa. Tahap dewasa merupakan tahap dimana terjadi tingkat

kematangan fisik, mental dan intelektualnya, sehingga lebih mudah dalam menerima informasi.

Notoadmodjo (2012) mengatakan, daya tangkap dan pola pikir manusia dipengaruhi oleh usia. Usia semakin bertambah maka pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik karena daya tangkap dan pola pikirnya semakin berkembang.

Hal ini mendukung penelitian dari Atika *et al* (2015), melaporkan 89,65% responden berusia produktif. Pada usia produktif, seseorang akan lebih mudah menerima dan menyerap informasi ketika diberikan penyuluhan, serta memiliki keinginan yang besar untuk sembuh. Penelitian Erawatyningsih *et al* mengatakan bahwa usia tidak produktif (>54 tahun) lebih cenderung untuk tidak menjalani pengobatan daripada orang yang produktif (Erawatyningsih *et al*, 2009).

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan responden adalah tingkat pendidikan. Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar pendidikan responden adalah SMA. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak hal-hal baru yang mudah diserap seseorang. Dalam wawancara terhadap 29 (94%) responden penelitian diketahui meskipun terdapat responden dengan pendidikan rendah namun responden dapat meningkatkan pengetahuan mereka dengan mendapatkan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas dan juga media informasi lainnya seperti

internet, TV, buku. Pada penelitian ini, faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden selain pendidikan sebagian besar dipengaruhi oleh informasi yang diterima baik secara formal maupun informal.

Notoadmojo (2012) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan, maka seseorang akan menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan yang baru tersebut. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang dapat meningkatkan pengetahuan dengan mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio, buku bacaan, atau surat kabar meskipun orang tersebut memiliki pendidikan yang rendah. Seseorang yang mudah dalam memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Terdapat 2 faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal, yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya (Wawan dan Dewi, 2010).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Pasek dan Satyawati (2013) mengatakan kurangnya informasi tentang penyakit yang diterima oleh penderita TB mempengaruhi pengetahuan pasien. Hal ini akan menyebabkan sudut pandang dari pasien TB untuk mengembangkan pemahaman dan harapan mereka sendiri.

Sedikitnya pengetahuan mengakibatkan masalah pengendalian TB. Pasien TB yang mendapatkan sedikit informasi mengenai penyakit TB maka akan berpengaruh terhadap peningkatan kasus TB MDR (Linda, 2012).

Kurniawati *et al* (2015) menyebutkan tingkat pendidikan yang relatif rendah akan menyebabkan keterbatasan dalam memperoleh sumber informasi tentang penyakit dan pengobatannya. Penelitian tersebut mendukung penelitian Wulandari (2012) menyebutkan seseorang dalam menyerap dan menerima informasi berkaitan dengan tingkat pendidikan. Seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi sebagian besar lebih dapat menyerap dan menerima informasi seperti informasi tentang masalah kesehatan dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang penting terhadap pengetahuan dan sikap responden.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan diantaranya pengetahuan mengenai syarat rumah sehat, penyakit TB dan penularannya, sehingga seseorang dengan pengetahuan yang cukup akan berusaha untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga terbebas dari TB Paru. Selain itu, jenis pekerjaan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang (Wahyuni, 2012).

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan. Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar

responden bekerja sebagai buruh. Seseorang yang bekerja memiliki frekuensi berinteraksi dengan orang lain lebih sering sehingga informasi terkait kesehatan akan lebih mudah didapatkan. Selain itu dengan bekerja maka seseorang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya seperti kebutuhan nutrisi, pendidikan, sanitasi lingkungan, akses ke pelayanan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2012) pekerjaan adalah seluruh aktifitas yang dilakukan sehari-hari, dimana semua bidang pekerjaan umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang lain. Pekerjaan seseorang dapat mencerminkan sedikit banyaknya informasi yang diterima, informasi tersebut akan membantu seseorang dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (Kondoy *et al*, 2014).

Kurniasari *et al* (2012) seseorang yang bekerja dapat memperoleh penghasilan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuhnya, hal tersebut akan membuat daya tahan tubuh menjadi kuat untuk mencegah terjadinya penularan penyakit. Sehingga apabila seseorang dengan status gizi buruk akan menyebabkan kekebalan tubuh lemah dan hal tersebut dapat mempermudah terinfeksi TB Paru. Selain itu, tingkat pendidikan, kondisi sanitasi lingkungan dan kemampuan untuk mengakses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi. Penghasilan keluarga yang kurang mengakibatkan kemampuan daya beli seseorang kurang

dalam memenuhi kebutuhan seperti sandang dan pangan keluarga.

2. Perilaku penderita TB paru dalam pencegahan penularan TB paru

Hasil pengumpulan data mengenai perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis dengan menggunakan kuesioner kepada pasien tuberkulosis didapatkan sebagian besar responden mempunyai perilaku pencegahan penularan dengan baik. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, jenis kelamin dan dukungan sosial.

Salah faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik. Sehingga pengetahuan yang baik membuat perilaku pencegahan penularan TB Paru yang baik pula.

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsikan kenyataan.

Hasil penelitian ini mendukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013) yang meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis didapatkan $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,005$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara

pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku yaitu jenis kelamin. Pada penelitian ini, angka penemuan kasus TB Paru lebih tinggi pada laki-laki. Secara umum laki-laki mempunyai mobilitas yang tinggi. Hal ini membuat laki-laki mempunyai resiko terpapar penyakit TB Paru lebih tinggi daripada perempuan. Selain itu, kebiasaan dominan yang dilakukan oleh laki-laki seperti merokok, minum alkohol dapat membuat sistem kekebalan tubuh menurun sehingga mengakibatkan tubuh rentan tertular penyakit, salah satunya TB paru. Namun dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar perilaku baik responden berjenis kelamin laki-laki. Kemungkinan hal ini disebabkan karena secara prevalensi laki-laki lebih banyak terinfeksi penyakit TB Paru dan pada kelompok ini lebih cepat mendapatkan informasi terkait penyakitnya.

Penelitian ini mendukung penelitian Atika *et al* (2015) menemukan bahwa laki-laki lebih banyak dinyatakan sembuh pada TB paru kasus baru dengan jumlah 18 orang (62,07%) sedangkan pada perempuan 11 orang (37,93%). Penelitian lain yang mendukung, penelitian Nakagawa *et al* (2011) mengatakan bahwa pada perempuan ditemukan diagnosis yang terlambat, perempuan cenderung tidak pergi ke pelayanan kesehatan ketika mereka mengetahui pengobatan TB gratis, sebaliknya laki-laki cenderung pergi ke

pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Puspasari (2014) menunjukkan bahwa perempuan mengalami kesulitan dalam mencari pengobatan disebabkan karena keterbatasan informasi, transportasi, kesehatan dan ketergantungan finansial (biaya pengobatan). Kemudian perempuan penderita TB mempunyai kekhawatiran terhadap efek dari diagnosis TB yang diterimanya.

Perilaku merupakan hal yang dilakukan oleh seseorang terkait dengan kesehatan (penyakitnya), cara peningkatan kesehatan, cara memperoleh pengobatan yang tepat dan sebagainya. Perilaku manusia merupakan semua kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia yang dapat diamati secara langsung misalnya menari, menyanyi, menangis, dan sebagainya. Selain itu, kegiatan atau aktivitas yang tidak dapat diamati secara langsung misalnya berfikir, berkhayal, berfantasi, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Wahid & Suprpto (2013) penderita TB Paru dapat mencegah penularan yakni hidup sehat seperti olah raga teratur makan-makanan yang bergizi, hindari rokok, alkohol, stress. Lingkungan sehat seperti kondisi ventilasi baik, tidak meludah sembarangan, alat makan dipisahkan, ventilasi harus memenuhi syarat, menjemur kasur pada pagi atau siang hari dan vaksinasi BCG.

Penelitian yang sesuai terkait perilaku pencegahan penularan TB paru dilakukan oleh Suharyo (2013) dengan judul determinan penyakit tuberkulosis di pedesaan menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB paru berpendidikan menengah, dalam kategori kurang mampu dari sisi ekonomi dan dalam masa usia produktif. Terdapat perilaku buruk yang dilakukan sebagian penderita TB Paru seperti tidak menutup mulut saat batuk. Rumah sebagian besar penderita di pedesaan belum memenuhi kriteria rumah sehat dari sisi pencahayaan, ventilasi, kelembaban, dan kepadatan hunian. Peran tokoh masyarakat di pedesaan belum dapat meningkatkan program pencegahan dan penanggulangan penyakit TB paru. Peran petugas kesehatan (koordinator TB paru) belum secara aktif melaksanakan pencarian kasus baru, pelaksanaan masih terbatas dalam melakukan tindakan pengobatan dan penyuluhan.

3. Hubungan Pengetahuan Pasien TB Paru Terhadap Perilaku pencegahan penularan penyakit TB Paru

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TB Paru. Pengetahuan yang baik menyebabkan perilaku pencegahan penularan TB Paru yang baik. Sedangkan Pengetahuan yang kurang menyebabkan perilaku pencegahan penularan TB Paru yang buruk.

Menurut Notoadmodjo (2012), seseorang dapat menjawab permasalahan dan memecahkan masalah yang dihadapi

apabila mempunyai pengetahuan. Kemampuan untuk berfikir lebih kritis dalam memahami segala sesuatu dimiliki pada seseorang dengan pengetahuan yang baik dan tinggi. Seseorang harus terlebih dahulu mengetahui manfaat perilaku tersebut bagi dirinya ataupun keluarganya sebelum berperilaku. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan atau stimulus dalam menumbuhkan perilaku setiap hari, sehingga pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Indriana (2016) menunjukkan hasil uji korelasi Spearman didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ dan nilai $r=0,624$. Hasil penelitian oleh Indriana menunjukkan semakin pengetahuan baik maka perilaku pencegahan TB paru semakin baik pula.

Nurfadillah *et al* (2014) menyatakan bahwa pengetahuan dapat mendorong seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan penularan TB karena ia mengetahui akibat dari penyakit itu sendiri. Apabila pengetahuan seseorang kurang maka kurang baik pula tindakan pencegahan penularan TB Paru yang dilakukannya karena orang tersebut tidak mengetahui apa yang seharusnya dia lakukan untuk pencegahan. Hasil penelitian Biya *et al* (2014) menunjukkan bahwa pengetahuan yang tidak baik mengakibatkan penderita TB Paru yang baru terdiagnosa mengalami keterlambatan dalam pengobatan di Federal Capital Territory, Nigeria 2015.

Daftar Pustaka.

- Astuti, S. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Atika, I., Munir, S.M., Inayah. (2015). Gambaran angka kesembuhan pasien tuberkulosis (tb) paru di rumah sakit umum daerah petala bumi pekanbaru periode januari 2011-desember 2013. *JOM FK*, Volume 2 No. 1.
- Bertin. (2011). Faktor-faktor Yang mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan pada Pasien dengan Tuberkulosis Resistance di Jawa Tengah. *Artikel Ilmiah Kedokteran*.
- Biya, O., Gidado, S., Abraham, A., Waziri, N., Nguku, P., Nsubuga, P., . . . Sabitu, K. (2014). Knowledge, care-seeking behavior, and factors associated with patient delay among newly-diagnosed pulmonary tuberculosis patients, Federal capital Territory, Nigeria, 2010. *The Pan African Medical Journal*, 1-6.
- Erawatyningsih E. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakepatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol 25. No 3
- Fitriana, M.A.R., Hirawati, H., & Sundari. (2015). Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tb Paru Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mayong II Kabupaten Jepara.
- 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 Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan*.
<http://repository.unand.ac.id/id/eprint/17983>.
- Gopalan SS, Mohanty S, Das A. (2012). Assessing community health workers' performance motivation: a mixed-methods approach on India's Accredited Social Health Activists (ASHA) programme. *BMJ Open*, 2(1557).
- Indriana, T. (2016). Hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul. *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani.
- Inras. (2013). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penderita Tentang Penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Makassar*.
- Kondoy, P. P., Rombot, D. V., Palandeng, H. M., & Pakasi, T. A. (2014). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien

- Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, Volume II, no 1, halaman 2-8.
- Kurniasari, Setia, R.A., Suhartono, Cahyo, Kusyogo. (2012). Faktor Risiko Tuberkulosis Paru di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol.II/ No.2 pp 198-204.
- Kurniawati, H., Wahni, A. S., Mirawati, H., Suryani, & Sulistyarini. (2015). Pengetahuan dan Prilaku Pasien Tuberkulosis Terhadap Penyakit dan Pengobatannya. *University Research Coloquium*, Volume 2, hal 399-407, ISSN 2407-9189.-204.
- Linda, D.O., .(2012). Hubungan Karakteristik Klien Tuberkulosis dengan Pengetahuan tentang Multy Drugs Resisten Tuberkulosis (MDR TB) di Poli Paru Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. *Skripsi*. Depok: Universitas Indonesia.
- Mazayudha & Mundakir. (2014). Perilaku Penderita TBC dengan Penularan pada Anggota Keluarga. *The SUN Vol. 1 (3)*.
- Nakagawa, M.Y., Ozasa, K., Yamad, N., Shimouchi, A., Ishikawa., Bam, D.S., *et al* .(2011). Gender diffenrences in delays to diagnosis and health care seeking behaviour in prural area of Nepal. *Int J Tuberc Lung Dis*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurfadillah, Yovi, I., & Restuastuti, T. (2014). Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom*, 1(2).
- Nurhayati, I., Kurniawan, T., & Mardiah, W. (2015). Perilaku Pencegahan Penularan dan Faktor-Faktor yang Melatarbelakanginya pada Pasien Tuberculosis Multidrugs Resistance (TB MDR).
- Pasek, M.S., dan I.M Satyawan. (2013). Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 2(1), pp. 149–151.
- Pertiwi RN, Wuryanto MA, Sutiningsih D. Hubungan antara karakteristik individu, praktik *hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *tuberculosis* di Kecamatan Semarang Utara tahun 2011. *Jurnal kesehatan masyarakat*:I(2);2012: h. 435–45.
- Pratiwi, N.L., Roosihermiati, B., Hargono, R. (2012). Faktor Determinan Budaya Kesehatan Dalam Penularan Penyakit TB Paru. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol 15 No. 1.
- Puspasari, N. (2014). *Karakteristik pasien tuberkulosis yang memperoleh pengobatan kategori*

- 2 di UP4 Provinsi Kalimantan Barat tahun 2009-2012. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
<http://jurnal.untan.ac.id/>.
- Suharyo, S. (2013). Determinasi Penyakit Tuberkulosis di Daerah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 85-91.
- Wahid, A., & Suprpto, I. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta: Trans Info Media.
- Wahyuni (2012). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2012. Diperoleh pada tanggal 12 Januari 2015 dari www.bimkes.org/wpcontent/plugins/download.../download.php?id=10.
- Wawan A, Dewi M. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Jakarta: *Nuha Medika*. hlm 11.
- World Health Organization. (2014). Tuberculosis. World Health Organization.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs1104/en/> 9 Mei 2017 14:10:07.
- Wulandari L. (2012). Peran pengetahuan terhadap perilaku pencarian pengobatan penderita suspek tb paru di indonesia (analisis data survei pengetahuan, sikap dan perilaku tuberkulosis tahun 2010 [tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- _____ (2015). Global Tuberculosis Report. World Health Organization
http://www.who.int/TB/publications/global_report/en/ 9 Mei 2017 13:54:18.
- Wulandari, L. (2012). Peran Pengetahuan terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan Penderita Suspek TB Paru di Indonesia (Analisis Data Survei Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tuberkulosis Tahun 2010). Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Yusuf, N. G., & Dani. (2011). Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penderita Tuberkulosis Terhadap Ketidapatuhan dalam Pengobatan Menurut Sistem DOTS. *Marantha Respiratory Sistem*, 4.