



Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Risiko Penularan TB Paru

Daniel Ginting

Universitas Sari Mutiara Indonesia

Nina Fentiana

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

Alamat: Jalan Kapten Muslim Medan

Korespondensi penulis: fentiana.nina@gmail.com

Abstract. In 2019 the total number of tuberculosis cases in North Sumatra was recorded at 99,398 cases, while in 2020 there were 78,698 cases and in 2021 there were 57,247 cases. This study aims to look at the relationship between knowledge, attitudes and family support with the risk of pulmonary TB transmission. This type of research is survey research which is analytic in nature. Cross sectional research design. The sample is pulmonary TB patients in the Working Area of the Kartini Public Health Center, Pematang Siantar City for the period of October 2022 as many as 44 people. Data analysis using chi square. The results of the study concluded that there is a relationship between knowledge, attitudes and family support with the risk of pulmonary TB transmission in the family. The role of health workers and Community Health Centers is as a source of correct information through applicative counseling by giving leaflets to pulmonary TB patients.

Keywords: Family Support, Knowledge, Attitude, Pulmonary TB.

Abstrak. Tahun 2019 jumlah keseluruhan kasus tuberkulosis di Sumatera Utara tercatat sebanyak 99.398 kasus, sedangkan tahun 2020 sebanyak 78.698 kasus dan tahun 2021 sebanyak 57.247 kasus. Penelitian ini bertujuan melihat hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan risiko penularan TB paru. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat analitik. Desain penelitian *cross sectional*. Sampelnya adalah penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kartini Kota Pematang Siantar periode bulan Oktober 2022 sebanyak 44 orang. Analisis data menggunakan chi square. Hasil penelitian menyimpulkan ada hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan risiko penularan TB paru pada keluarga. Peran petugas kesehatan dan Puskesmas sebagai sumber informasi yang benar lewat penyuluhan yang aplikatif dengan cara memberikan leaflet kepada penderita TB paru

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Sikap, TB Paru.

LATAR BELAKANG

Tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di Indonesia sebanyak 351.936 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. Tahun 2020 kasus TB terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45 – 54 tahun yaitu sebesar 17,3%, diikuti kelompok umur 25 – 34 tahun sebesar 16,8% dan 15 – 24 tahun 16,7% (Kemenkes RI, 2020). Provinsi di Indonesia dengan kasus tuberkulosis tertinggi adalah adalah Jawa Barat (99.398 kasus), Jawa Tengah (67.063 kasus), Jawa Timur (56.445 kasus), DKI Jakarta (36.241 kasus) dan Sumatera Utara (32.651 kasus) (Kemenkes RI, 2020). Provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi dengan kasus tuberkulosis terbanyak serta mengalami kenaikan pada tahun 2020. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2019 jumlah keseluruhan kasus tuberkulosis di Sumatera Utara tercatat sebanyak 99.398 kasus, sedangkan

tahun 2020 sebanyak 78.698 kasus dan tahun 2021 sebanyak 57.247 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Tingginya kejadian TB paru di Indonesia ini disebabkan oleh perilaku masyarakat yang tidak sesuai. Penelitian Tobing (2015), menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan potensi penularan TB paru. Proporsi tingkat pengetahuan dan sikap responden yang kurang, sebagian besar memiliki perilaku pencegahan TB paru yang kurang baik dengan potensi penularan TB paru dimana nilai $p < 0,05$ (0,000) dan nilai OR sebesar 2,5 artinya potensi penularan TB paru 2,5 kali lebih besar pada yang berpengetahuan dan sikap kurang. Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti pada tahun 2017 yang menyatakan pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru pada keluarga. Penelitian Sukana (2016), diketahui bahwa sebanyak 88,09% responden tidak mengetahui cara penularan TB paru.

Penelitian Tobing (2015) menunjukkan bahwa dukungan keluarga juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan penularan TB paru dimana nilai p (0,000) $< 0,005$ dan nilai OR 3,2 artinya potensi penularan TB paru 3,2 kali lebih besar pada responden yang keluarganya tidak mendukung. Penelitian ini bertujuan melihat hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan risiko penularan TB paru.

KAJIAN TEORITIS

Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri. Kuman tuberkulosis mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan sehingga disebut pula sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Kuman TB Paru cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Dalam jaringan tubuh kuman ini dapat dormant, tertidur lama selama beberapa tahun (Karim, 2017).

Sumber penularan adalah penderita TB BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan. Setelah kuman tersebut masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Karim, 2017).

Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular penderita tersebut. Bila pemeriksaan dahak negatif (tidak terlihat kuman), maka penderita

tersebut dianggap tidak menular. Kemungkinan seseorang terinfeksi TB Paru ditentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Achmadi, 2017).

Perlu diketahui bahwa kuman TB Paru dari dalam paru tidak hanya keluar ketika penderitanya batuk saja. Kuman ini juga dapat keluar bila penderitanya bernyanyi, bersin atau bersiul. Secara umum dapat dikatakan bahwa penularan penyakit TB Paru banyak tergantung dari beberapa faktor seperti jumlah kuman yang ada, tingkat keganasan kuman, dan daya tahan tubuh orang yang tertular (Rachmawaty, 2017).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat analitik. Desain penelitian *cross sectional*. Sampelnya adalah penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kartini Kota Pematang Siantar periode bulan Oktober 2022 sebanyak 44 orang. Analisis data menggunakan chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyakit TB menjadi prioritas utama di Puskesmas Kartini Kota Pematang Siantar karena masih banyaknya kasus TB di masyarakat terutama pada penduduk dengan ekonomi lemah. Pada tahun 2019 penderita TB paru sebanyak 13 orang, tahun 2020 penderita TB paru sebanyak 15 orang, sedangkan pada tahun 2021 penderita TB paru sebanyak 28 orang dan meningkat pada tahun 2022 periode bulan Oktober sebanyak 49 orang.

Tabel 1. Karakteristik Penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kartini (n=44)

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	22	50,0
Tidak Baik	22	50,0
Total	44	100,0
Sikap		
Baik	24	54,5
Tidak Baik	20	45,5
Total	44	100,0
Dukungan keluarga		
Baik	30	68,2
Tidak Baik	14	31,8
Total	44	100,0
Upaya Penularan TB Paru		

Baik		
Tidak Baik	26	59,1
	18	40,9
	44	100,0

Variabel pengetahuan penderita TB paru mayoritas kategori baik yaitu sejumlah 22 orang atau sebesar 50,0%. Hasil tersebut dibuktikan dengan pendidikan penderita TB paru yang masih rendah yaitu penderita TB paru hanya memiliki tamatan SMP. Rendahnya pengetahuan dan akses informasi disebabkan oleh umur penderita TB paru yang sudah kategori lanjut usia sehingga menyebabkan keterbatasan pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat sehingga kurang motivasi untuk mengadopsi perilaku sehat.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Risiko Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kartini (n=44)

Pengetahuan penderita TB paru	Pencegahan penularan TB				Total		pValue	PR 95% CI
	Baik		Tidak Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	18	40,9	4	9,1	22	50,0	0,002	7,875
Tidak Baik	8	18,2	14	31,8	22	50,0		(1,964-
Total	26	59,1	18	40,9	44	100,0		31,574)

Tabel 3. Hubungan Sikap Dengan Risiko Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kartini (n=44)

Sikap penderita TB paru	Pencegahan penularan TB				Total		pValue	PR 95% CI
	Baik		Tidak Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	23	52,3	1	2,3	24	54,5	0,003	13,333
Tidak Baik	3	6,8	17	38,6	20	45,5		(12,450-
Total	26	59,1	18	40,9	44	100,0		16,420)

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Dengan Risiko Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kartini (n=44)

Dukungan Keluarga	Pencegahan penularan TB paru		Total	pValue	PR 95% CI
	Baik	Tidak Baik			

	n	%	n	%	n	%		
Baik	24	54,5	6	13,6	30	68,2	0,002	24,000
Tidak baik	2	4,5	12	27,3	14	31,8		(4,196-
Total	26	59,1	18	40,9	44	100,0		137,269)

Sikap penderita TB paru mayoritas dalam kategori baik sejumlah 24 orang atau sebesar 54,5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap sejalan dengan pengetahuan serta terdapat makna antara hubungan sikap tentang pencegahan dengan kejadian TB Paru. Ini membuktikan bahwa sikap yang kurang baik merupakan faktor resiko untuk terjadinya penularan TB Paru. Berdasarkan dukungan keluarga mayoritas kategori baik sejumlah 30 orang atau sebesar 68,2%. Teori dukungan keluarga menurut Fitriani (2018) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga (Mondal et.al., 2018). Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit (penderita) sehingga mendorong penderita untuk terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (Misnadiarly, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menyimpulkan ada hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan risiko penularan TB paru pada keluarga. Peran petugas kesehatan dan Puskesmas sebagai sumber informasi yang benar lewat penyuluhan yang aplikatif dengan cara memberikan leaflet kepada penderita TB paru, menggunakan poster serta bermain peran tentang pencegahan penularan TB paru diperlukan untuk peningkatan pengetahuan yang akhirnya diharapkan berdampak pada sikap dan dukungan keluarga dalam pencegahan penularan TB paru.

DAFTAR REFERENSI

- Mery, Susanti. 2017, Pengaruh Perilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Rumah Terhadap Pencegahan Potensi Penularan TB Paru pada Keluarga di Puskesmas Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah tahun 2017. http://cphs.healthrespiratory.org/bistream/123456789/1443/1/Thesis_Thawda2008.pdf
- Mondal, M. N., Nazrul, H. M., Chowdhury, M., & Howard, J. 2018. Socio-demographic factors affecting knowledge level of tuberculosis patients in Rajshahi City, Bangladesh. *African Health Sciences*, 855-865.
- Sukana. 2016. Faktor Risiko Tuberkulosis Paru di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol.II/No.2 pp 198-204.

Disertasi/Tesis/Paper Kerja

Tobing, Lumban, T. 2015. Pengaruh Perilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Rumah terhadap Pencegahan Potensi Penularan TB Paru pada Keluarga di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2008. Universitas Sumatera Utara. Medan.

Buku Teks

Achmadi, 2017. Respiratory. Penerbit Buku Kompas. Jakarta.

Fitriani, S. 2018. Promosi kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Karim, 2017. Masalah TBC di Dunia. Penerbit Nuha Medika. Jogjakarta

Misnadiarly. 2016. Penyakit Infeksi TB Paru dan Ekstra Paru : Mengenal, Mencegah, Menanggulangi TB Paru, Ekstra Paru, Anak, dan pada Kehamilan. Jakarta: Pustaka Populer Obor.

Rachmawaty, 2017. Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberculosis. Penerbit Gosyen Publishing. Yogyakarta

Laporan Instansi/Lembaga/Organisasi/Perusahaan

Kementerian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.