



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TUBERKULOSIS DI UPTD PUSKESMAS PAAL X KOTA JAMBI TAHUN 2023

MutdaYunartha^{1*}, Eprina Intami²

^{1,2}Universitas Adiwangsa Jambi

matda.artha@gmail.com, rinabidan01@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis, yang dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru. Tahapan pencapaian target pasien Tuberkulosis tahun 2020 dalam penurunan angka kesakitan karena TBC sebesar 30% dan target pencapaian penurunan angka kematian karena TBC sebesar 40%. Keberhasilan pengobatan Tuberkulosis tergantung pada pengetahuan pasien dan dukungan dari keluarga serta informasi yang telah didapatkan oleh penderita tentang upaya pencegahan penularan Tuberkulosis. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh edukasi etika batuk pada pasien terhadap pengetahuan tentang upaya pencegahan penularan penyakit tuberculosis. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi dan telah dilaksanakan pada bulan Februari 2024. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 56 orang, dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling sebanyak 38 orang. Penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner dengan cara pengisian kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat, menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan pasien dengan perilaku pencegahan tuberkulosis dengan nilai p-value 0,014, adanya hubungan antara sikap pasien dengan perilaku pencegahan tuberkulosis dengan nilai p-value 0,041, dan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan tuberkulosis dengan nilai p-value 0,006. Diharapkan petugas kesehatan dilakukannya pendidikan kesehatan mengenai pencegahan penularan tuberculosis, menjelaskan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti agar responden dapat memahami dengan baik dan juga dengan cara memberikan leaflet, brosur, dan kegiatan promotif lainnya seperti melakukan diskusi bersama responden.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis, which can attack various organs, especially the lungs. Stages of achieving the target for Tuberculosis patients in 2020 in reducing morbidity due to TB by 30% and achieving the target of reducing mortality due to TB by 40%. The success of Tuberculosis treatment depends on the patient's knowledge and support from the family as well as the information that the sufferer has obtained about efforts to prevent the transmission of Tuberculosis. The aim of the research is to determine the effect of cough etiquette education in patients on knowledge about efforts to prevent the transmission of tuberculosis. This research is an analytical research with a cross sectional approach. This research was conducted at the UPTD Paal This research was conducted using a questionnaire by filling out a questionnaire. Data analysis in this research is univariate and bivariate analysis, using the chi square test. The results of the research show that there is a relationship between patient knowledge and tuberculosis prevention behavior with a p-value of 0.014, there is a relationship between patient attitudes and tuberculosis prevention behavior with a p-value of 0.041, and there is a relationship between family support and tuberculosis prevention behavior with a p-value value 0.006. It is hoped that health workers will carry out health education regarding preventing the transmission of tuberculosis, explaining it using easy-to-understand language



so that respondents can understand it well and also by providing leaflets, brochures and other promotional activities such as holding discussions with respondents.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Penyakit TB bisa disembuhkan dengan berobat secara teratur dan rutin sesuai program pengobatan di Puskesmas. Padakenyataannya masih banyak ditemukan kasus TB yang tidak sembuh karena penderita tidak mematuhi aturan program pengobatan. Kepatuhan dalam program pengobatan TB mutlak diperlukan, karena pengobatan TB memerlukan waktu yang lama (6-8 bulan). Penderita yang tidak patuh dalam program pengobatan sangat beresiko gagal atau tidak sembuh dari penyakit TB, sehingga harus mengulang kembali proses pengobatannya mulai dari awal (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) telah merilis laporan tentang tuberkulosis (TBC) skala global tahun 2021 termasuk di dalamnya laporan tentang keadaan TBC di Indonesia dalam dokumen Global Tuberculosis Report 2022. Dalam laporannya, pandemi Covid-19 masih menjadi salah satu faktor penyebab terganggunya capaian. Terutama pada penemuan kasus dan diagnosis, akses perawatan hingga pengobatan TBC. Kemajuan-kemajuan yang telah dibuat pada tahun-tahun sebelumnya terus melambat bahkan terhenti sejak tahun 2019 (KNCV, 2022).

Berdasarkan Global TB Report 2022, Indonesia merupakan negara dengan beban TBC tertinggi kedua di dunia setelah India. WHO memperkirakan 969.000 kasus TBC di Indonesia dengan angka notifikasi saat ini yaitu 717.941 kasus. Data survei prevalensi TBC tahun 2013-2014 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang TBC merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian

pengobatan. Komitmen Indonesia untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030 sangat besar. Target yang diharapkan tercapai pada tahun 2030 adalah Insiden Rate TBC 65/100.000 penduduk dengan angka kematian 6/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2023).

Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2020 belum mencapai target (19%) dengan target (80%) serta capaian kinerja (23%). Dibandingkan dengan capaian 4 tahun terakhir rata-rata capaian belum mencapai target dari yang ditentukan hanya pada tahun 2019 yang sudah mencapai target (36%) dari target (36%). Jika dibandingkan dengan Renstra capaian ini masih rendah dari target nasional seperti yang tercantum di Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020 – 2024 (Dinkes Provinsi Jambi, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, menunjukkan angka kejadian tuberkulosis di Kota Jambi tahun 2022 sebanyak 1.139 orang yang terdiri dari pasien TBC SO sebanyak 1.120 orang dan pasien TBC RO sebanyak 19 orang (Dinkes Kota Jambi, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Paal X Kota Jambi menunjukkan bahwa jumlah pasien tuberkulosis tahun 2022 sebanyak 56 orang (25,2%) yang terdiri dari BTA + sebanyak 55 orang, dan TBC RO sebanyak 1 orang (Puskesmas Paal X Kota Jambi, 2022).

Keberhasilan pengobatan tuberkulosis tergantung pada pengetahuan, sikap pasien dan dukungan dari keluarga. Tidak ada motivasi dari diri sendiri atau motivasi dari keluarga yang kurang memberikan dukungan untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengkonsumsi obat. Apabila ini dibiarkan, dampak yang akan muncul jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman tuberkulosis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi



dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tuberculosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian terus bertambah akibat penyakit tuberculosis (Nugroho, 2016)

Survey awal yang telah dilakukan peneliti mengenai perilaku pencegahan tuberculosis di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi terhadap 5 pasien tuberculosis, menunjukkan 3 pasien kurang mengetahui cara pencegahan tuberculosis, jarang menggunakan masker saat di rumah, tidak menjemur bantal, guling, kasur pasien TB, jarang membuka jendela rumah dan kurangnya dukungan keluarga dalam mengingatkan pasien dalam mengkonsumsi obat. Sedangkan 2 pasien mengatakan mengetahui cara pencegahan tuberculosis, menggunakan masker saat di rumah dan keluarga selalu mengingatkan untuk teratur minum obat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik, dengan desain cross sectional merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (point time approach),

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian berdasarkan pengetahuan, ada 3 kategori yaitu pengetahuan baik, dan kurang baik. Kategori pengetahuan baik diperoleh jika cut of a $\geq 76\%$, dan dikategorikan

artinya semua variable baik variable independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberculosis di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi tahun 2023, dengan semua objek penelitian dilakukan pada waktu yang sama (Syapitri, 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TBC yang berobat di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi bulan Januari s/d Desember tahun 2023 sebanyak 56 orang dan sampel dipilih dengan teknik total sampling yaitu teknik menentukan jumlah sampel dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak 38 orang. Penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner dengan cara pengisian kuesioner.

Analisis data dilakukan secara Univariat dan Bivariat, analisa univariat yaitu menyederhanakan atau memudahkan intervensi data ke dalam bentuk penyajian. Dan analisis univariat merupakan analisa data yang dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan pada setiap variabel independent dengan variabel dependent. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 17 s/d 22 Februari tahun 2023

pengetahuan kurang baik bila cut of point $< 76\%$. Berdasarkan analisis yang dilakukan, maka diperoleh hasil seperti tabel sebagai berikut :

Pengetahuan	Jumlah	%
Kurang Baik	22	57,9
Baik	16	42,1
Total	38	100



Berdasarkan tabel di atas didapat sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 22

Kategori sikap positif diperoleh jika cut of a \geq mean (21,24), dan dikategorikan sikap negatif bila cut of point $<$ mean

responden (57,9%), , dan responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 16 responden (42,1%).

(21,24). Berdasarkan analisis yang dilakukan, maka diperoleh hasil seperti tabel 4.4 sebagai berikut :

Sikap	Jumlah	%
Negatif	23	60,5
Positif	15	39,5
Total	38	100

Berdasarkan table di atas, didapat sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 23 responden (60,5%), dan

responden memiliki sikap positif sebanyak 15 responden (39,5%).

Kategori dukungan keluarga baik diperoleh jika cut of a \geq mean (8,16), dan dikategorikan dukungan keluarga kurang baik bila cut of point $<$ mean (8,16).

Berdasarkan analisis yang dilakukan, maka diperoleh hasil seperti tabel 4.6 sebagai berikut :

Dukungan Keluarga	Jumlah	%
Kurang Baik	23	60,5
Baik	15	39,5
Total	38	100

Berdasarkan tabel diatas didapat sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 23

responden (60,5%), , dan responden memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 15 responden (39,5%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi, didapat dari 22 responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 18 responden (81,8%) perilaku pencegahan tuberkulosis kurang baik. Sedangkan dari 16 responden yang memiliki pengetahuan baik didapat 6 responden (37,5%) perilaku pencegahan tuberkulosis kurang baik.

Dari hasil uji statistik chi-square diperoleh p value 0,014 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chodijah (2023) mengenai factor yang berhubungan dengan pencegahan penularan tuberkulosis di Puskesmas Koni, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penularan tuberkulosis dengan nilai p-value 0,004.

Pengetahuan seseorang tergantung dari sumber informasi, pengalaman dan orang lain. Menurut peneliti, hal ini berarti



rendahnya pengetahuan responden dikarenakan oleh kurangnya sumber informasi dan pengalaman diri sendiri dan orang lain. Responden pada umumnya belum tahu dan belum memahami dengan baik tentang perilaku pencegahan tuberkulosis. Hal ini juga dikarenakan dipengaruhi usia. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia bertambah, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.. madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

Adapun responden mempunyai pengetahuan yang baik dikarenakan responden masih mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya mengenai perilaku pencegahan tuberkulosis. Materi yang mereka dapat berupa penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan informasi-informasi yang didapat dari media massa ataupun media elektronik. Sehingga sebagian kecil responden dapat menjawab pertanyaan yang diberikan dengan baik dan benar.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan sikap dengan perilaku pencegahan tuberkulosis di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi, didapat dari 23 responden memiliki sikap negatif sebanyak 18 responden (78,3%) perilaku pencegahan tuberculosi kurang baik. Sedangkan dari 15 responden yang memiliki sikap positif didapat 6 responden (40,0%) perilaku pencegahan tuberculosi kurang baik.

Dari hasil uji statistik chi-square diperoleh p value 0,041 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan tuberkulosis di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chodijah (2023) mengenai factor yang berhubungan dengan pencegahan penularan tuberkulosis di Puskesmas Koni, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap dengan pencegahan penularan tuberkulosis dengan nilai p-value 0,024. Sikap terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud didalam suatu tindakan nyata, terkadang sikap terbentuk karena situasi yang dialami responden tersebut. Dalam hal ini sikap responden negatif karena kurangnya respon responden, sebagian menganggap remeh, tidak peduli atau kurang kesadaran terhadap pengetahuan yang didapat tentang pencegahan tuberkulosis sehingga membuat responden selalu lupa sesuatu yang telah diberitahukan. Hal ini tentu dapat membuat pandangan yang negatif terhadap pencegahan tuberkulosis. Sehingga respon untuk melakukan pencegahan tuberkulosis menjadi negatif dan membuat responden tersebut malas melakukan pencegahan tuberkulosis. Tanpa adanya informasi tentang pencegahan tuberkulosis tidak akan dapat membentuk sikap yang positif pada responden terhadap pencegahan tuberkulosis. di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan tuberkulosis di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi, didapat dari 23 responden memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 19 responden (82,6%) perilaku pencegahan tuberculosi kurang baik. Sedangkan dari 15 responden yang memiliki dukungan keluarga baik didapat 5 responden (33,3%) perilaku pencegahan tuberculosi kurang baik.

Dari hasil uji statistik chi-square diperoleh p value 0,006 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan



tuberkulosis di UPTD Puskesmas Paal X Kota Jambi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chodijah (2023) mengenai factor yang berhubungan dengan pencegahan penularan tuberkulosis di Puskesmas Koni, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan penularan tuberkulosis dengan nilai p-value 0,012.

Dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok (Rizana. 2016).

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 22 responden (57,9%), dan responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 16 responden (42,1%).
2. Sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 23 responden (60,5%), dan responden memiliki sikap positif sebanyak 15 responden (39,5%)
3. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 23 responden (60,5%), dan responden memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 15 responden (39,5%)

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo. 2015. *Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Efektif Dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Ponorogo*.
- Arikunto, Suharsimi, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Chodijah, 2023. *Factor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Penularan Tuberculosis di Puskesmas Koni*.

- Ernestina, Priska, 2016. *TBC*. Penerbit Deepublish. Yogyakarta.
- Hidayat, Aziz Alimul, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Penerbit Health Books Publishing. Surabaya.
- Irianti dkk, 2016. *Mengenal Anti Tuberkulosis*. Buku Anti Tuberkulosis. Yogyakarta.
- Fitriani, Dewi dkk, 2020. *Buku Ajar TBC, Askep dan Pengawasan Minum Obat Dengan Media Telepon*. Penerbit STIKes Widya Dharma Husada Tangerang.
- Gusneli, 2020. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Keluarga Penderita TB dalam Upaya Penanggulangan TB Dewasa di Kabupaten ABC Sumatera Barat*. ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print).
- Hartiningsih. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Dan Media Booklet Terhadap Perilaku Caregiver Dalam Mencegah Tuberculosis Pada Anggota Keluarga*.
- Kemenkes RI, 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberculosis*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI, 2011. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI, 2015. *Tuberculosis : Temukan Obati Sampai Sembuh*.
- Kemenkes RI, 2018. *Tuberculosis. Pusat Data dan Informasi*.
- Kemenkes RI, 2020. *Situasi TBC di Indonesia*. Dalam <https://www.tbindonesia.or.id/page/view/11/situasi-tbc-di-indonesia>. (Diakses tanggal 16 November 2023).
- Kemenkes RI, 2023. *Penyelenggaraan 5th Indonesia Tuberculosis International Research Meeting (INA – TIME) di Yogyakarta*. Dalam



<https://p2p.kemkes.go.id/penyelenggara-an-5th-indonesia-tuberculosis-international-research-meeting-in-a-time/>. (Diakses tanggal 10 Februari 2024)

- Notoadmodjo, Soekidjo. 2018. "Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi". Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
2018. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rizana. 2016. *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru*.
- Rohimah. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Ruang Rawat Inap RS Paru Jember*.
- Saryono, 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Penerbit Mitra Cendikia. Yogyakarta.
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kuantitatif-Kualitatif*. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.
- St. Carolus, 2016. *Tuberculosis dapat Disembuhkan*. Penerbit Mitra Cendikia. Yogyakarta.
- Wawan, A dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Penerbit Nuha Medika.
- Willy, Tjin, 2019. *Pengobatan Tuberculosis TBC (Tuberculosis)*. Dalam <https://www.alodokter.com/tuberculosis/pengobatan>. (diakses tanggal 21 November 2023)