

Pengetahuan Pasien TB Paru dengan Upaya Pencegahan dan Penularannya

Knowledge of Pulmonary TB Patients with Its Prevention and Transmission Efforts

Rani Kawati Damanik^{1*}, Rumondang Gultom², Yanti Sriwaty Pasaribu³

^{1,2,3} S1 Prodi Keperawatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

*Corresponding Author

e-mail: rani140387@gmail.com

Article info Received : 21 Desember 2022, Accepted : 19 Januari 2023, Publish : 30 Januari 2023

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu dari beberapa penyakit yang menular sampai pada sekarang adalah salah satu tantangan utama kesehatan pada orang banyak sehingga dapat menyebabkan meninggal dunia yang sangat tinggi untuk itu dibutuhkan upaya mengatasinya melalui beberapa upaya pencegahan, terapi, dan pembersihan yang optimal serta berbahaya yang menjadi perhatian dunia dan Indonesia adalah TB paru. Meningkatnya prevalensi TB paru adalah satu yang diakibatkan minimnya pemahaman mengenai TB paru meliputi penyebab, gejala, penularan, pengobatan dan pencegahannya. Upaya pencegahan penularan TB paru yaitu tindakan yang dilakukan oleh keluarga dalam menghentikan perpindahan TB paru. Tujuan: untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan upaya pembebasan transmisi perpindahan TB paru di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Metode yaitu dengan penelitian korelasional melalui studi cross sectional dan desain penelitian ini menggunakan penelitian survei. Jumlah populasi 402 keluarga dan sampel 205 keluarga, teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas tingkat pengetahuan responden terkait TB paru yaitu cukup sebanyak 61,5% dan mayoritas upaya pemberhentian penularan TB paru adalah negatif sebanyak 72,2%. Hasil uji statistik rank spearman diperoleh nilai Signifikan=0,000. Kesimpulan: Ada hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Saran: Menyarankan kepada pihak keluarga dan pasien untuk dapat meningkatkan pengetahuan terkait keputusan perpindahan penderita TB paru.

Kata kunci: Pengetahuan, Pencegahan Penularan, TB Paru

ABSTRACT

Introduction: Until now, one of the communicable diseases is still a major public health problem that causes high mortality, so it is necessary to deal with it through effective and efficient and dangerous prevention, treatment and eradication efforts that are of concern to the world and Indonesia is pulmonary tuberculosis. The high incidence of pulmonary TB is caused by a lack of knowledge about pulmonary TB including its causes, symptoms, transmission, treatment and prevention. Efforts to prevent transmission of pulmonary TB are actions taken by families to prevent transmission of pulmonary TB. The Purpose: relationship between knowledge and efforts to prevent pulmonary TB transmission in the Simarmata Health Center Work Area, Samosir Regency. The methods of research used is correlational analytic research with a cross-sectional study approach and the research design is survey research. Total population of 402 families and a sample of 205 families, the sampling technique using accidental sampling. The results showed that the majority of respondents' level of knowledge about pulmonary TB was sufficient as much as 61.5% and the majority of efforts to prevent pulmonary TB transmission were negative as much as 72.2%. Spearman's rank statistical test results obtained Sig = 0.000. Conclusion: Relationship between knowledge and efforts to prevent transmission in the working area of the Simarmata, Samosir Regency. Suggestion: Advise families and patients with pulmonary TB to be able to increase knowledge in efforts to prevent pulmonary TB transmission.

Keywords: Knowledge, Transmission Prevention, Pulmonary Tuberculosis

PENDAHULUAN

Penyakit menular menjadi masalah utama hingga saat ini yang menimbulkan kecacatan, kesakitan bahkan kematian meningkat maka dilakukan usaha pencegahan, pengobatan, serta pemberantasan secara menyeluruh dan maksimal serta berkesinambungan. Penyakit menular sangat membutuhkan perhatian dari berbagai pihak baik Indonesia yakni tuberkulosis Paru (Fitri dkk, 2018).

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular serta merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia bahkan di Indonesia. Dalam laporan TB Global oleh WHO, terdapat sepuluh juta orang yang mengalami tuberkulosis bahkan mengakibatkan meninggal satu koma dua juta orang setiap tahunnya. Indonesia adalah negara dengan TB Paru paling atas di dunia dan pasien TB Paru mencapai 845.000 orang dan angka meninggal menunjukkan 98.000 atau sebelas kematian dalam satuan jam. Kaus baru 67% sedang diobati, mencapai 283.000 pasien TB Paru dan berisiko menjadi pembawa kuman TB ke orang lain (WHO Global TB Report, 2020).

Penanggulangan TB Paru di Indonesia menghadapi penuh lika-liku, hal ini ditambah dengan pandemi Covid-19 pada saat proses penanggulangan, maka inti program kesehatan TB disalurkan ke Covid. Pada saat Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia menyebabkan masyarakat takut untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, terutama yang berhubungan dengan pemeriksaan flu, batuk, demam serta termasuk pemeriksaan penyakit tuberkulosis karena takut dianggap Positif Covid-19. Kondisi seperti ini tentunya menyebabkan berisiko peningkatan jumlah kasus serta sumber penularan TB Paru. Lonjakan penderita TB Paru di Indonesia hal ini disebabkan tidak menjaga kesehatan. Ditjen Pemberantas Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2MPL), melejitnya angka kejadian TB Paru tidak optimalnya pengetahuannya. Pemahaman orang Indonesia tentang TB Paru masih kurang (Kemenkes RI, 2019).

Pengetahuan sebagian masyarakat belum mengerti untuk mengidentifikasi awal mengenai tanda-tanda penyakit TBC memiliki pengetahuan sudah relatif cukup baik, tetapi sikap masyarakat masih tidak sejalan karena belum peduli terhadap akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyakit TBC tersebut. Perilaku dan kesadaran sebagian masyarakat untuk mau berkunjung ke fasilitas pelayanan Kesehatan untuk datang memeriksakan dahak karena malu dan takut diketahui orang lain. Anggapan masyarakat untuk tidak perlu orang lain tahu dengan status Kesehatan diri sendiri. Sehingga pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam mengambil keputusan. Dengan pengetahuan yang mumpuni hendaknya memiliki perilaku yang dapat membawa kearah yang lebih baik lagi. Pengetahuan seseorang dikatakan baik apabila ditunjang dengan sikap yang positif dalam menanggapi suatu hal yang tercermin dalam perilaku kemudian mempengaruhi seseorang untuk memiliki keputusan yang baik juga dalam mengungkapkan domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan Tindakan seseorang (Nainggolan, 2020).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rahman (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan kemudian sikap dalam melakukan upaya pencegahan tuberkulosis yang dialami, bahwa upaya pencegahan TB diperlukan adanya upaya intervensi dengan pemberian Komunikasi secara berkelanjutan, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat yang menjadi tugas yang dilakukan oleh petugas kesehatan di desa. Sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam upaya pencegahan penyakit. Dengan Kerjasama yang optimal dapat menghasilkan peningkatan Kesehatan masyarakat.

Sedangkan dalam hasil penelitian Ridwan dkk, (2019) disimpulkan bahwa erat hubungannya antara tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan TB Paru dengan nilai ($p\ value= 0,000$), pengetahuan yang kurang sebesar 62,1% serta upaya pencegahan sebesar 52,9% yang terjadi pada masyarakat. Kemudian untuk instansi terkait yaitu Puskesmas diharapkan untuk dapat memberikan kampanye mengenai upaya pencegahan TB Paru, cara manajemen nutrisi serta lingkungan yang ada kuat sehingga dapat terhindar dari resiko terjadinya penyakit TB Paru. Dengan demikian tidak ada lagi angka kesakitan maka derajat Kesehatan dapat optimal.

Penyediaan pelayanan Kesehatan untuk masyarakat sehingga terhindar dari berbagai penyakit. Pelaksanaan pencegahan melibatkan aktivitas peningkatan kesehatan termasuk beberapa kegiatan kesehatan kasus yang dibuat dalam rangka meminimalisir terjadinya sakit, dengan mengoptimalkan fungsi kegiatan sehari-hari pasien, meningkatkan kebiasaan sehari-hari yang berhubungan dengan kesehatan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan. Menyediakan asupan nutrisi yang memiliki fungsi untuk pemenuhan gizi, jarak rumah tidak padat, lingkungan rumah yang bersih dan asri,

membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai dengan panduan Kemenkes serta udara yang segar merupakan tindakan dalam melakukan penanggulangan (Annisa, 2019).

Hasil observasi peneliti yang dilakukan di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir diketahui bahwa jumlah kasus TB Paru pada tahun 2021 sebanyak 19 kasus dan berdasarkan dari hasil tanya jawab yang dilakukan terhadap anggota keluarga pasien yang memahami kondisi pasien, keluarga mengatakan bahwa mereka awalnya tidak mengerti dan menganggap bahwa batuk yang diderita pasien adalah batuk biasa yang sembuh dengan sendirinya tanpa diobati ke Puskesmas. Hingga kondisi pasien semakin memburuk, keluarga baru memutuskan untuk mengantar pasien ke Puskesmas. Selain itu, beberapa masyarakat yang mengatakan bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan beranggapan penyakit TB sebagai salah satu penyakit Covid serta tidak mengerti cara untuk mencegah penularan penyakit tersebut karena kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat terhadap penyakit dan penularan TB Paru (Puskesmas Simarmata, 2021).

Dari data yang telah dipaparkan di atas menunjukkan bahwa adanya kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir serta tingginya prevalensi kasus TB Paru di Indonesia sebesar 0,42 sedangkan di Sumatera Utara sebesar 0,30, membuat tertarik dalam melaksanakan penelitian terkait hubungan pengetahuan dan upaya pencegahan penularan TB Paru.

METODE

Partisipan penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang menderita TB Paru di wilayah kerja di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir yaitu sebanyak 205 keluarga. Pelaksanaan studi kasus dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir bulan Juli 2022. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *total sampling*, dimana seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini.

Prosedur penelitian

Pengurusan surat ijin penelitian diperoleh dari Program Studi Keperawatan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan USM-Indonesia. Surat disampaikan ke Kepala Dinas Kabupaten Samosir. Surat disampaikan ke Kepala Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Telah lulus uji etik di Universitas Sari Mutiara Indonesia dengan nomor 1440/F/KEP/USM/VII/2022 selanjutnya melaksanakan penelitian, mendampingi responden dalam pengisian kuesioner terhadap responden baik di Puskesmas maupun di rumah responden, kemudian melakukan olah data.

Instrumen

Kuesioner menggunakan skala perhitungan untuk informasi terkait TB Paru dengan menggunakan skala likert, yaitu diberi nilai (1) Sangat setuju, (2) Setuju, (3) Tidak setuju dan untuk skor (4) Sangat tidak setuju. Skala likert dibuat dalam bentuk checklist. Skoring yang digunakan dalam penelitian ini dengan urutan 4-3-2-1 untuk pertanyaan-pertanyaan positif/*favorable* dan skor untuk pertanyaan negatif/*unfavorable* dinilai dengan urutan 1-2-3-4. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan diketahui bahwa Nilai *Cronbach Alpha* pengetahuan diperoleh sebesar 0,740, sehingga disimpulkan bahwa instrumen pengukuran pengetahuan valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2017).

Analisis data

Analisis data dilakukan dengan uji univariat dan bivariat yang merupakan uji statistik yang dalam melakukan analisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Uji statistik menguji ada tidaknya kaitannya antara variabel-variabel pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru. Analisa dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*. Maka apabila diperoleh nilai p lebih kecil $\alpha=0,05$ sehingga ada hubungan antara variabel-variabel yang ada.

HASIL

1. Univariate

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		f	%
Jenis Kelamin	58-72 Tahun	27	13.2
	43-57 Tahun	131	63.9
	43-57 Tahun	74	22.9
	Total	205	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	114	55.5
	Laki-laki	91	44.4
	Total	205	100
Pendidikan	Tidak Sekolah	39	19.0
	SD	86	42.0
	SMP	21	10.2
	SMA	24	11.7
	Perguruan Tinggi	35	17.1
	Total	205	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	64	31.2
	Tidak Bekerja	15	7.3
	Petani	110	53.7
	PNS	16	7.8
	Total	205	100

Dari tabel 1, diketahui gambaran karakteristik responden pada penelitian ini yaitu diperoleh mayoritas umur responden adalah 43-57 tahun sebanyak 63,9%, memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 55,6%. Kemudian berpendidikan SD sebanyak 42% dan petani sebanyak 53,7%.

2. Bivariate

Tabel 2. Hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir dapat dilihat pada tabel berikut ini

Upaya Pencegahan	Kategori	Positif		Negatif		Total		P-value	r ²
		f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan	Baik	16	7.8	0	0	16	7.8	0.001	0.530
	Cukup	41	20	85	41.5	126	61.5		
TB	Kurang	0	0	63	30.7	63	30.7		
Total		57	27,8	148	72.2	205	100		

Dari tabel 2, diketahui hasil penelitian terdapat hubungan yaitu pengetahuan baik sebanyak 7,8%, dan semuanya melakukan upaya pencegahan penularan TB paru yang positif. Responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 61,5%, responden melakukan upaya pencegahan positif sebanyak 20,0% dan negatif 41,5%. Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 30,7%, dan melakukan upaya pencegahan negatif. Hasil uji rank spearman berdasarkan tabel 4.4, diperoleh nilai Sig.= 0,000. Nilai Sig = 0,000 < 0,005 dapat diartikan hipotesis Ha diterima dan H0 ditolak, maka Ada hubungan pengetahuan dalam melakukan berbagai upaya pencegahan untuk penularan TB Paru.

Nilai *Correlation Coefficient* (r²) sebesar 0,530 nilai ini termasuk dalam rentang (0,51-0,75) tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel pengetahuan responden dengan upaya pencegahan penularan TB paru termasuk dalam hubungan yang kuat. Nilai *Correlation Coefficient* (r²) = 0,530 adalah positif artinya semakin optimal pengetahuan anggota keluarga sehingga semakin positif melaksanakan upaya dalam pemutusan penularan TB Paru.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Tentang TB Paru

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir diketahui bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit TB paru adalah cukup. Menurut asumsi peneliti hal tersebut disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang mayoritasnya SD. Pendidikan tingkat SD masih jauh jika dibandingkan dengan tingkatan yang lebih tinggi lainnya, sehingga pemahaman atau pengetahuan seseorang juga akan dipengaruhi oleh faktor pendidikannya. Baik diperoleh pendidikan dari sekolah maupun diluar dari bangku sekolah yang berfokus pada proses belajar dan mengajar, sehingga terjadi perubahan dari yang tidak tahu menjadi lebih tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti bahkan paham terkait dengan banyak hal (Notoatmodjo, 2017).

Selain itu berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa mayoritas responden tidak bisa menjawab dengan benar beberapa pertanyaan pada instrumen yang peneliti bagikan. Diantaranya yaitu: “penyakit TB paru dapat sembuh sendiri”, “penderita TB paru positif tidak dapat menularkan penyakit TB paru kepada orang lain”, “pemeriksaan kesehatan tidak begitu penting bagi keluarga”, kemudian “mengalami batuk-batuk adalah hal yang biasa, keluarga membeli obat di warung karena dianggap lebih murah dan praktis bandingkan pergi ke Puskesmas”, kemudian melakukan “pencegahan TB paru dengan jamu-jamuan tradisional karena dianggap lebih manjur”, “TB paru yang positif tidak perlu untuk memiliki alat makan sendiri” (Hudoyo, 2017).

Hal tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap TB paru masih sangat kurang. Penyakit TB paru bukan penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya atau dengan mengonsumsi jamu yang belum teruji dan atau dengan obat-obat yang dijual diwarung. Karena dalam pengobatan TB terutama dapat berupa melakukan pemberian obat anti mikroba dalam jangka waktu enam bulan selama pengobatan dilakukan secara rutin tidak ada yang tertinggal minum obat. Obat-obatan bertujuan digunakan untuk mencegah timbulnya penyakit-penyakit klinis sehingga seseorang yang sudah terjangkit infeksi dapat sembuh melalui kandungan yang terdapat dalam obat tersebut (Depkes RI, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan, (2019) terkait Tingkat pengetahuan tentang TB Paru. Diperoleh bahwa dominasi pengetahuan responden adalah rendah, hal ini dapat terjadi disebabkan responden tidak pernah terpapar akan informasi yang terkait dengan penyakit TB Paru. Sehingga pengetahuan seseorang akan meningkatkan dengan dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan dan pengalaman tentang sesuatu hal. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan akan lebih memungkinkan untuk mendapatkan wawasan yang lebih banyak kemudian semakin banyak inovasi yang diperoleh melalui proses panca indra maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh.

2. Upaya Pencegahan Penularan TB Paru

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui upaya pencegahan penularan TB paru mayoritas adalah negatif. Menurut asumsi peneliti hal tersebut disebabkan oleh dengan rendahnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat terhadap penyakit TB paru itu sendiri. Pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu dengan melibatkan sistem indra penglihatan, kemudian pendengaran, penciuman serta pengecap. Pengetahuan mempunyai pengaruh yang mendorong awal seseorang dalam berperilaku dan landasan dalam berbuat sesuatu sesuai dengan apa yang dipikirkannya, membuat seseorang lebih memahami serta menolak dengan sesuatu hal. Oleh karena itu semakin paham individu tentang bahaya TB paru, maka semakin baik dalam melakukan upaya pencegahan serta penularan TB paru.

Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden tidak melakukan strategi pencegahan secara baik, hal ini tergambar dalam kuesioner penelitian yang tidak bisa dijawab dengan baik, diantaranya “keluarga yang terkena tidak menggunakan masker atau pelindung penularan pernafasan pada waktu dekat dengan penderita TB paru”, “memberikan bantuan pada penderita TB paru selama 3 hari sekali membawa kontrol ke Puskesmas”, pada penderita sering mengalami “tidak mengonsumsi buah dan minum susu setiap hari sesuai dengan penilaian status gizi”, sehingga keluarga memiliki peran penting dalam memberikan motivasi. Dari beberapa pernyataan di atas menunjukkan bahwa responden melakukan upaya pencegahan penularan TB paru karena kurangnya pengetahuan responden tentang TB paru. Hal ini akan dibahas lebih lanjut pada uji statistik tentang hubungan pengetahuan dengan upaya penanggulangan terjadinya transmisi TB paru (Izzudin, 2017).

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan karena infeksi *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru dan dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Sudoyo, Setiadi & Alwi, 2014). Indonesia merupakan wilayah tropis yang lebih memungkinkan untuk mudah terjangkit untuk terkena penyakit menular apabila dibandingkan dengan tempat yang memiliki cuaca beriklim sedang. Faktor lingkungan adalah penyebab yang paling sering terjadi karena kelembaban cukup tinggi. Hal ini menyebabkan makhluk hidup tumbuh dengan baik, terutama kuman, pembawa, kemudian tempat terkena penyakit. Penyakit tropis yaitu tuberkulosis (Irianti, Kuswandi, Yasin, & Kusumaningtyas, 2016).

Hasil penelitian dan asumsi penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan upaya pemberhentian penyakit tuberkulosis yang kurang. Sebagian responden tidak melaksanakan upaya pencegahan yakni tidak melakukan buka jendela di pagi hari sehingga udara berputar hanya di sekitar ruangan tersebut menyebabkan udara tidak lebih segar. Pelaksanaan pencegahan harus dilakukan bahkan tidak boleh diabaikan sehingga dapat menekan angka kejadian penyakit tuberkulosis. Melalui mengkonsumsi asupan nutrisi yang baik, pola hidup yang bersih, dan sanitasi lingkungan yang dapat adekuat, jarak perumahan yang tidak terlalu padat dan dekat kemudian sirkulasi udara dalam ruangan berganti sehingga segar merupakan tindakan yang sangat efektif dalam melakukan penangkalan penyakit tuberkulosis yang terjadi pada lingkungan masyarakat (Rahman, 2017).

Ketidapatuhan merupakan faktor utama dalam kegagalan setiap rejimen obat. Intervensi Kepatuhan mungkin memiliki dampak yang jauh lebih besar pada kesehatan penduduk daripada perbaikan dalam perawatan medis tertentu. Hasil penelitian diperoleh bahwa 80% adalah laki-laki dan 20% perempuan. Alasan utama ketidapatuhan adalah efek samping obat pada 36% kasus, melewati pengobatan dengan sengaja pada 34% kasus, kurangnya dorongan oleh anggota keluarga dalam 32% kasus, ketidaksadaran pasien akibat melewati obat dalam 25% kasus, tidak mengetahui lama pengobatan dalam 22%, tidak merasakan perubahan apapun, lupa minum obat, dan beban pengobatan bersamaan selain ATT, masing-masing dalam 20% kasus, 13% kasus kesulitan mendapatkan obat karena lockdown, 5% kasus tidak mengambil obat karena takut tertular infeksi Covid-19 (Jaiswal dkk, 2022).

Peran keluarga sangat penting sebagai pada pasien TB Paru yang bertindak sebagai mengawasi, memotivasi, memastikan pemeriksaan ulang sputum ke fasilitas kesehatan, serta memberikan Pendidikan Kesehatan kepada pasien TB, dapat membantu proses kesembuhan bagi pasien TB Paru (Febrina, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Herawati, Abdurakhman, & Rundamintasih, (2020) bahwa sangat perlunya meningkatkan peran dukungan keluarga dalam pemberian konseling untuk pengobatan TB Paru. Keluarga berperan dalam melakukan pengawas menelan obat (Inaya & Sagita, 2020). Maka sangat diharapkan kepada keluarga untuk lebih peduli pada penderita TB sehingga pengawasan yang dilakukan lebih terkontrol (Jufrizal, Hermansyah, & Mulyadi, 2016).

Upaya pencegahan yang harus dilakukan adalah pasien TB yang seharusnya menutup mulutnya pada saat bersin dan batuk karena pada saat itu ribuan hingga jutaan kuman TB dapat keluar melalui percikan dahak ke udara, kemudian tidak membuang dahak di sembarang tempat, akan tetapi dibuanglah pada tempat khusus dan tertutup sehingga kumannya tidak menyebar, selanjutnya melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimanapun berada, yaitu dengan melakukan (jemur perlengkapan tidur, buka ventilasi serta pintu setiap pagi sehingga sirkulasi udara dan sinar matahari dapat bertukar) dengan sirkulasi udara yang silih berganti dalam suatu ruangan sehingga meminimalkan jumlah kuman di udara. Sinar ultraviolet dari matahari langsung dapat membunuh kuman yang dihasilkan oleh pasien TB, kemudian konsumsi makanan yang memiliki nilai vitamin, tidak merokok dan perokok pasif dan minum-minuman yang beralkohol, melakukan aktivitas fisik/olahraga secara teratur, mencuci peralatan makan dan minuman dengan air bersih dan mengalir dan memakai sabun serta melakukan cuci tangan pada air bersih mengalir kemudian memakai sabun sehingga bebas dari kuman (Kemenkes RI, 2019).

3. Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru

Dari hasil uji *cross-sectional* (tabel 4.4) menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 7,8%, dan semuanya melakukan pencegahan positif. Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 61,5%, melakukan upaya pencegahan positif sebanyak 20,0% dan negatif 41,5%. Sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 30,7%, melakukan upaya pencegahan penularan TB paru yang negatif.

Berdasar hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji rank spearman (tabel 4.4) diperoleh nilai Sig.= 0,000. Nilai Sig = 0,000 < 0,005 dan dapat diambil suatu keputusan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB paru yang dilakukan atau dapat diartikan hipotesis Ha diterima dan H0 ditolak, maka ada kaitannya pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru.

Dari uji rank spearman diperoleh nilai *Correlation Coefficient* (r^2) sebesar 0,530, nilai r^2 menunjukkan kekuatan hubungan antara variabel pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB paru. 0,530 termasuk dalam rentang (0,51-0,75) atau tingkat kekuatan hubungan (korelasi) yang kuat. *Correlation Coefficient* (r^2)=0,530 adalah bernilai positif, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan dan melakukan upaya dalam pencegahan penularan TB paru memiliki hubungan yang searah. Artinya pengetahuan mempengaruhi perilaku TB Paru. Sejalan Adam (2020) dan penelitian Christine (2019) bahwa dengan pengetahuan penderita tuberkulosis paru yang optimal maka kepatuhan minum obat anti tuberkulosis juga dapat rutin dikonsumsi. Maka sangat perlunya dilakukan sebuah sosialisasi untuk dapat naik pemahaman penderita tuberkulosis sehingga penyakit dapat dituntaskan dan dicegah oleh semua orang.

Berdasarkan paparan di atas menggambarkan adanya ikatan pengetahuan untuk menghilangkan penularan TB Paru. Sesuai dengan pendapat peneliti yang menyatakan pengetahuan dengan perilaku klien TB Paru memiliki keeratan. Sehingga bahwa pengetahuan adalah unsur domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang sehingga dengan pengetahuan yang tinggi maka dapat menciptakan perilaku yang baik juga. Dengan pemahaman yang bagus menghasilkan perilaku yang positif (Notoatmodjo, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh, Rahman (2017) diperoleh bahwa terdapat hubungan yang searah antara pemahaman dengan upaya atasi TB Paru Puskesmas Bawah Selan Kabupaten Banjar. Untuk menghilangkan penyakit tersebut harus memiliki informasi yang banyak. Sedangkan hasil penelitian yang sejalan diperoleh bahwa dengan hasil test *chi-square* dengan nilai $\alpha= 0,05$. Dari hasil p-value 0,000 < 0,05 maka keputusannya Ho ditolak bahwa diperoleh ikatan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru di Aceh Besar. Dengan kata lain semakin baik tingkat pengetahuan sehingga tidak tertular TB Paru. Dalam mengoptimalkan car aini memerlukan campur tangan dari berbagai pihak terkait (Ridwan dkk, 2019).

Pencegahan penularan TB paru dengan dapat berhasil dapat diukur dengan rendahnya pengetahuan penderita dan orang terdekat terkait bahaya penyakit TB paru pada klien tersebut, keluarga, atau masyarakat, maka besar pula resiko yang terjadi pada si penderita (Santoso & Sasmito, 2020). Dimana penderita adalah sebagai asal penularan baik di rumah maupun di masyarakat sekitarnya. Lebih baik, pengetahuan yang benar tentang atasi penyakit TB paru akan dapat menolong demi menghindari penyakit tersebut. Sehingga itu diperlukan pemberian informasi tentang TB paru karena terkait dengan TB paru dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait pencegahannya (Depkes RI, 2016).

KESIMPULAN

Memiliki hubungan signifikan terkait pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Pemahaman responden mayoritas adalah cukup sebanyak 61,5%. Upaya atasi penularan TB paru mayoritas adalah negatif 72,2%.

SARAN

Menyarankan kepada keluarga dan pasien penderita TB paru untuk dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan dalam upaya pencegahan penularan pada pasien TB paru. Menyarankan kepada Puskesmas untuk melakukan penyuluhan secara berkesinambungan tentang TB paru kepada masyarakat terutama kepada keluarga dan masyarakat disekitar pasien TB paru. Perlunya melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam untuk menentukan faktor lain yang berpengaruh langsung pada upaya pencegahan penularan TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adam, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 12–18. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4560>
2. Annisa. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di Dusun Keroya Daya Desa Keroya Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur*. Universitas Muhammadiyah Mataram: Lombok Timur.
3. Christine, Gloria vita, Zulmeliza, R., Sherly, w vermita, Elmia, K., & Bizanti, U. (2019). Determinan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 1–9.
4. Febrina, W. (2018). Analisis Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (Pmo) Pasien Tb Paru. *Human Care Journal*, 3(2), 118. <https://doi.org/10.32883/hcj.v3i2.66>
5. Fitri, L. D., Marlindawani, J., & Purba, A. (2018). *Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 07(01), 33–42.
6. Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23>
7. Hudoyo, A. (2017). *Tuberculosis Mudah Diobati*. Jakarta: EGC.
8. Inaya, F., & Sagita, S. (2020). Hubungan peran pengawas menelan obat terhadap keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis paru Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 206–213. <http://ejournal.undana.ac.id/CMJ/article/view/3490>
9. Irianti, Kuswandi, Yasin NM, Kusumaningtiyas RA. (2016). *Mengenal AntiTuberkulosis*. *Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada*. Yogyakarta.
10. Izzudin, M, M. (2017). *Pengetahuan dengan Pencegahan Penularan pada Keluarga Penderita Tuberkulosis*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika: Jombang.
11. Jaiswal S, Sharma H, Joshi U, Agrawal M, Sheohare R. (2022). Non-adherence to anti-tubercular treatment during COVID-19 pandemic in Raipur district Central India. *Indian J Tuberculosis*; 559-564.
12. Jufriзал, Hermansyah, & Mulyadi. (2016). Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(4), 25–36
13. Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
14. Nainggolan, J, E. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru*. Poltekkes Kemenkes: Medan.
15. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
16. Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
17. Puskesmas Simarmata. (2021). Data Tuberculosis Paru. Puskesmas Simarmata : Kabupaten Samosir.
18. Rahman, F. (2017). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis. *Jurnal MKMI*, 13 (2), 15-22.
19. Ridwan ,A., dkk. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru. *JIM FKep*, IV (2) 10-20.
20. Santoso, S. D. R. P., & Sasmito, N. B. (2020). *Syndicate Group Discussion Combination with Brain Gym on Anxiety in Pulmonary Tuberculosis: Quasy Experiment Study*. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 97-102.
21. Sudoyo, AW, Setiadi S, Alwi I. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 6th edn. Interna Publishing. Jakarta.
22. World Health Organization. (2021). *Global Tuberculosis Report 2021*. Geneva; World Health Organization.
23. Yagi, J. K., Agustine, U., & Boa, G. F. (2022). Sebuah Studi Kasus Kebutuhan Psikososial Dengan Masalah Ketidakberdayaan Pada Pasien PPOK: *A Case Study Of Psychosocial Needs With*



Helplessness Problems In Patients With COPD. Jurnal Keperawatan Sumba (JKS), 1(1), 1–7.
<https://doi.org/10.31965/jks.v1i1.837>