

**GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENULARAN TB
PARU PADA ANGGOTA KELUARGA DI POLI PARU
RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2019**

***Description of Family Knowledge About Transmission of Pulmonary TB in
Family Members in Pulmonary Polyclinics Dr. Pirngadi Medan in 2019***

Jesica Lasma Panjaitan

Jurusan Keperawatan, jesicapanjaitan16@gmail.com

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan, Sumatera Utara, Indonesia

ABSTRAK

Tuberkulosis paru adalah infeksi yang disebabkan oleh Basil Tahan Asam (BTA) *Mycobacterium Tuberculosis*. Melalui *droplet* pada orang yang terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis*, penyakit tuberkulosis dapat menyebar secara luas dan cepat. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan keluarga tentang penularan TB Paru di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan. Jenis penelitian ini deskriptif dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 450 orang dan sampel 41 responden yang diberikan kuesioner tertutup. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan gambaran pengetahuan keluarga tentang penularan TB Paru di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019 kurang. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penularan TB Paru.

Kata Kunci : Keluarga, Pengetahuan, Penularan Tuberkulosis Paru.

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is an infection caused by Mycobacterium Tuberculosis (acid-resistant basil). Through droplets in people infected with Mycobacterium Tuberculosis, tuberculosis can spread widely and quickly. This study aims to describe the family's knowledge about pulmonary TB transmission in the pulmonary polyclinics Dr. Pirngadi Medan. This type of research is descriptive and uses a cross sectional research design. The population in this study were 450 people and a sample of 41 respondents who were given a closed questionnaire. The sampling technique is accidental sampling. Analysis of the data in this study using univariate analysis. The results showed a picture of family knowledge about pulmonary tb transmission in the pulmonary polyclinics Dr. Pirngadi Medan in 2019 is lacking. This study recommends the need for health education on prevention of pulmonary TB transmission.

Keywords :Family, Knowledge, Transmission of Pulmonary Tuberculosis

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan *World Health Organization*, tuberkulosis adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia (WHO, 2018). Berdasarkan *Global Report Tuberculosis* tahun 2015 diperkirakan angka kejadian TB Paru di Indonesia sebanyak 1 juta kasus baru per tahun (Dary, 2017). Pada tahun 2016, terdapat 274 kasus kematian per hari di Indonesia. Pada tahun yang sama, kasus tuberkulosis baru mencapai 1.020.000 pengidap. Angka itu menjadikan Indonesia berada di peringkat kedua kasus tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India. Kemudian, disusul oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan. (*National Geographic Indonesia*, 2016).

Tuberculosis disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Batuk atau bersin dari pasien TB akan menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk *droplet nuclei* (percikan dahak). Kurang lebih 3000 percikan dahak dihasilkan pada waktu sekali batuk. Percikan dahak yang berada pada waktu yang lama dalam suatu ruangan akan memudahkan terjadinya penularan penyakit TB. Jumlah percikan dapat dikurangi dengan adanya ventilasi atau aliran udara yang cukup dan kuman *Mycobacterium tuberculosis* akan mati apabila terkena sinar matahari secara langsung. Dalam keadaan gelap dan lembab, percikan dahak dapat bertahan selama beberapa jam (Agustina, 2017).

Peran keluarga sangat diperlukan karena dalam pelayanan kesehatan khususnya pada penyakit TB paru tidak terlepas dari keterlibatan keluarga sebagai orang yang terdekat dengan pasien terutama pasien TB paru. Hal tersebut harus dibagi dengan pengetahuan yang akan sangat menentukan keberhasilan pengobatan TB Paru, dan mencegah penularannya (Rulino, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Christoper (2011) dalam penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penularan TB Paru menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis rendah, sebagian besar terjadi pada keluarga yang berpendidikan rendah. Keluarga penderita TB Paru sering terjadi kesalahpahaman tentang cara penularan melalui batuk dan peralatan makanan. Ada pengaruh antara pengetahuan dan peran keluarga terhadap pencegahan penularan tuberkulosis (Rulino, 2016).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan di dapat jumlah data penderita penyakit TB yang menjalani rawat jalan pada Januari 2017-Oktober 2018 sebanyak 1.070 penderita.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara terhadap 10 keluarga penderita TB Paru di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan didapatkan bahwa 7 keluarga masih tidak mengetahui tentang pencegahan penularan TB Paru tersebut. Dengan demikian, berdasarkan latar belakang

tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penularan TB Paru Pada Anggota Keluarga Di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik, rancangan ini mendeskripsikan seperangkat peristiwa atau kondisi populasi saat itu (Hidayat, 2007). Pada penelitian ini menggambarkan pengetahuan keluarga tentang penularan TB Paru.

Desain pada penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu suatu metode rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Hidayat, 2007). Lokasi pada penelitian ini dilaksanakan di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan.

Populasi dalam penelitian ini seluruh anggota keluarga yang membawa pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan. Berdasarkan data pasien rawat jalan di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan Januari-Oktober 2018 didapatkan sebanyak 450 pasien.

Berdasarkan data pasien rawat jalan di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan Januari-Oktober 2018 didapatkan sebanyak 450 pasien. Sampel diambil

dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu atau menentukan sampel apabila dijumpai ada, maka sampel tersebut diambil dan langsung dijadikan sebagai sampel utama (Hidayat, 2007). Dalam penentuan jumlah sampel, penulis menggunakan rumus sampel menurut (Donsu, 2016) didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 responden.

Data primer adalah data yang diperoleh dari responden dengan membagikan kuesioner kepada keluarga pasien TB Paru tentang penularan TB Paru. Data sekunder adalah data yang diambil dari rekam medik yaitu data penderita TB Paru yang menjalani rawat jalan di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup dimana kuesioner tersebut dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada (Hidayat, 2007). Pengolahan data dengan cara *editing, coding, entri data*, dan melakukan teknik analisis (Hidayat, 2007).

Analisa Univariate (Analisis Deskriptif) bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi, frekuensi dan persentase responden (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini hanya

menghasilkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan, umur, pekerjaan dan pengetahuan. Untuk mengukur pengetahuan digunakan rumus berikut: (Setiadi, 2013)

HASIL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019

Karakteristik		F	%
Usia	17-25	13	31.7%
	26-35	16	39%
	36-45	5	12.2%
	46-55	6	14.6%
	56-65	1	2.4%
Pendidikan	SD	2	4.9%
	SMP	5	12.2%
	SMA/	1	41.5%
	SMK	7	
	D3	3	7.3%
	S1	1	34.1%
	4		
Pekerjaan	PNS	8	19.5%
	Wiraswasta	1	39.0%
		6	
	Pedagang	1	31.7%
		3	
	Buruh/Tani	2	4.9%
IRT	2	4.9%	
Sumber Informasi	Media Cetak	3	7.3%
	Media Elektronik	1	34.1%
		4	
	Petugas Kesehatan	2	58.5%
		4	

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa didalam 41 responden terdapat mayoritas kelompok usia 26-35 sebanyak 16 orang (39%), minoritas kelompok usia 56-65 sebanyak 1 orang (2,4%). Diketahui juga mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 17 orang (41,5%) dan minoritas responden berpendidikan sekolah dasar sebanyak 2 orang (4,9%).

Mayoritas responden memiliki pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 16 orang (39.0%), dan minoritas responden memiliki pekerjaan buruh/tani dan ibu rumah tangga sebanyak 2 orang (4,9%). Berdasarkan tabel diatas juga dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 24 orang (58.5%), dan minoritas dari media cetak sebanyak 3 orang (7,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019

Pengetahuan	F	%
Baik	13	31.7%
Cukup	12	29.3%
Kurang	16	39.0%
Total	41	100.0%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas tingkat pengetahuan keluarga tentang penularan TB Paru di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (39.0%) dan minoritas

berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (29.3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia Di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019

Usia	Pengetahuan						F	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
17-25	3	7.3%	4	9.8%	6	14.6%	13	31.7%
26-35	7	17.1%	5	12.2%	4	9.8%	16	39%
36-45	1	2.4%	1	2.4%	3	7.3%	5	12.2%
46-55	2	4.9%	2	4.9%	2	4.9%	6	14.6%
56-65	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%	1	2.4%
Total							41	100.0%

Berdasarkan tabel 4.3 di atas didapatkan responden yang berpengetahuan baik mayoritas adalah kelompok usia 26-35 tahun (17.1%). Dan responden yang berpengetahuan kurang mayoritas adalah kelompok usia 17-25 tahun (14.6%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan Di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019

Pendidikan	Pengetahuan						F	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
SD	0	0.0%	1	2.4%	1	2.4%	2	4.9%
SMP	0	0.0%	1	2.4%	4	9.8%	5	12.2%
SMA/SMK	0	0.0%	6	14.6%	11	26.8%	17	41.5%

2	4.9%	1	2.4%	0	0.0%	3	7.3%	
11	26.8%	3	7.3%	0	0.0%	14	34.1%	
Total							41	100.0%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas didapatkan responden yang berpengetahuan baik mayoritas adalah responden yang memiliki pendidikan Strata 1 sebanyak (26.8%). Dan responden yang berpengetahuan kurang mayoritas adalah responden yang memiliki pendidikan SMA/SMK sebanyak (26.8%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019

Pekerjaan	Pengetahuan						F	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
PNS	7	17.1%	1	2.4%	0	0%	8	19.5%
Wiraswasta	5	12.2%	6	14.6%	5	12.2%	16	39.0%
Pedagang	1	2.4%	5	12.2%	7	17.1%	13	31.7%
Buruh								
/	0	0.0%	0	0.0%	2	4.9%	2	4.9%
Tani								
IRT	0	0.0%	0	0.0%	2	4.9%	2	4.9%
Total							41	100.0%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas didapatkan responden yang berpengetahuan baik mayoritas adalah responden yang memiliki pekerjaan pegawai negeri sipil sebanyak (17.1%). Dan responden yang berpengetahuan kurang

mayoritas adalah responden yang memiliki pekerjaan sebagai pedagang sebanyak (17.1%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019

Sumber Informasi	Pengetahuan						F	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
Media Cetak	2	4.9%	1	2.4%	0	0.0%	3	7.3%
Media Elektronik	3	7.3%	4	9.8%	7	17.1%	14	34.1%
Petugas Kesehatan	8	19.5%	7	17.1%	9	22.0%	24	58.5%
Total							41	100.0%

Berdasarkan tabel 4.6 di atas didapatkan responden yang berpengetahuan baik mayoritas adalah responden yang sumber informasinya adalah petugas kesehatan sebanyak (19.5%). Dan responden yang berpengetahuan kurang mayoritas adalah responden yang sumber informasinya adalah petugas kesehatan sebanyak (22.0%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait pengetahuan keluarga tentang penularan TB Paru di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan diperoleh data yang merupakan keadaan

nyata dengan cara menyebarkan 20 pertanyaan pada kuesioner tentang penularan TB Paru kepada 41 responden. Data tersebut dijadikan tolak ukur dalam melakukan pembahasan dan sebagai hasil akhir dapat dijabarkan sebagai berikut :

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan kurang adalah responden yang berumur 17-25 tahun (14.6%). Dan mayoritas responden yang berpengetahuan baik adalah responden yang berumur 26-35 tahun (17.1%). Hal ini dikarenakan semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangannya mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan kurang adalah responden yang memiliki pendidikan SMA/SMK sebanyak (26.8%). Dan mayoritas responden yang berpengetahuan baik adalah responden yang berpendidikan Strata 1 sebanyak (26.8%). Hal ini dikarenakan pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan kurang adalah responden

yang memiliki pekerjaan pedagang sebanyak (17.1%). Dan mayoritas responden yang berpengetahuan baik adalah responden yang memiliki pekerjaan pegawai negeri sipil sebanyak (17.1%). Hal ini disebabkan karena lingkungan pekerjaan juga dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan cukup secara langsung maupun tidak langsung. Hal tersebut terjadi karena lingkungan pekerjaan membuat adanya interaksi antar sesama.

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan mayoritas responden yang berpengetahuan kurang adalah responden yang sumber informasinya adalah petugas kesehatan sebanyak (22.0%). Dan mayoritas responden yang berpengetahuan baik adalah responden yang sumber informasinya adalah petugas kesehatan sebanyak (19.5%). Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi dikarenakan saat diberikan penjelasan oleh petugas kesehatan tentang penularan TB Paru tidak semua anggota keluarga pasien memperdulikan dan menerapkan informasi tersebut. Diketahui saat peneliti melihat masih ada anggota keluarga yang tidak memakai masker saat berinteraksi dengan pasien TB Paru.

Selain itu berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa pengetahuan keluarga tentang penularan TB Paru dapat dikategorikan sebagai pengetahuan kurang yaitu sebanyak (39.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2017) tentang pengetahuan dan sikap masyarakat tentang upaya

pencegahan tuberculosis dimana mayoritas respondennya memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu sebesar 50 responden (50%). Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian, banyaknya responden yang berpengetahuan kurang tentang penularan TB Paru di pengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, hal ini sesuai dengan teori Mubarak (2011) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.

KESIMPULAN

1. Responden yang berpengetahuan kurang mayoritas adalah responden yang berumur 17-25 tahun (14.6%). Dan responden yang berpengetahuan baik mayoritas adalah responden yang berumur 26-35 tahun (17.1%)
2. Responden yang berpengetahuan kurang mayoritas adalah responden yang memiliki pendidikan SMA/SMK sebanyak (26.8%). Dan mayoritas responden yang berpengetahuan baik mayoritas adalah responden yang berpendidikan Strata 1 sebanyak (26.8%).
3. Responden yang berpengetahuan kurang mayoritas adalah responden yang memiliki pekerjaan pedagang sebanyak (17.1%).. Dan responden yang berpengetahuan baik mayoritas adalah responden yang memiliki pekerjaan pegawai negeri sipil sebanyak (17.1%).

4. Responden yang berpengetahuan kurang mayoritas adalah responden yang sumber informasinya adalah petugas kesehatan sebanyak (22.0%). Dan responden yang berpengetahuan baik mayoritas adalah responden yang sumber informasinya adalah petugas kesehatan sebanyak (19.5%).
5. Didapatkan bahwa pengetahuan keluarga tentang penularan TB Paru dapat dikategorikan sebagai pengetahuan kurang yaitu sebanyak (39.0%).

SARAN

1. Diberikannya informasi dini tentang pencegahan penularan TB paru pada semua kelompok usia.
2. Diharapkan adanya pemberian edukasi pada semua jenjang pendidikan tentang pencegahan penularan TB paru.
3. Dapat dilakukannya penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penularan TB paru di setiap lingkungan pekerjaan.
4. Tersedianya akses informasi tentang penularan TB paru yang mudah dan adanya kerjasama oleh petugas kesehatan untuk memberi penyuluhan tentang pencegahan penularan TB paru.
5. Diperlukan adanya Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang pencegahan penularan TB paru agar terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan

penyakit tuberkulosis sehingga dapat menekan dan mencegah penularan penyakit.

REFERENSI

- Agustina, dkk. 2017. *Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosa Paru Pada Keluarga Kontak Serumah*. Jurnal Berkala Epidemiologi. 5 (1), 85-94.
- Dary, dkk. 2017. *Peran Keluarga Dalam Merawat Anak Yang Menderita Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Getasan*. Jurnal LINK. 13 (2), 5-11.
- Fitriani, E. 2013. *Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru*. Unnes Journal of Public Health 2 (1), 1-7.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hudoyo, Ahmad. 2017. *Tuberkulosis Mudah Diobati*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Kemenkes. R. I., 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. www.tbindonesia.or.id/opendir/buku/bpn_p-tb_2014.pdf/diakses tanggal 13 Januari 2019.
- Kemenkes. R. I., 2017. *Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2016*. www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/

- 1275_Sumut_Kota_Medan_2016.pdf/ diakses tanggal 10 Januari 2019.
- Kemenkes. R. I., 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016*.www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/02_Sumut_2016.pdf/diakses tanggal 10 Januari 2019.
- National Geographic Indonesia. *Indonesia Peringkat Kedua TBC di Dunia, Waspadai Gejalanya*.
<http://nationalgeographic.grid.id/read/13309248/indonesia-peringkat-kedua-tbc-di-dunia-waspadai-gejalanya?page=all/> diakses tanggal 23 Desember 2018.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Rahman, Fauzie, dkk. 2017. *Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis*. Jurnal MKMI. 13 (2) 186.
- Rulino, L, dkk. 2016. *Gambaran Pengetahuan Klien Tentang TB Paru Di Poli Paru RSUD Koja Jakarta Utara*. Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya. 2 (2) 42-45.
- Sunaryati, Septi Shinta. 2014. *14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan*. Yogyakarta : FlashBooks.
- Wawan, A dan M, Dewi. 2018. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO. 2018. *Tuberculosis*.
www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis/ diakses tanggal 23 Desember 2018