

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Khusus Paru Respirasi adalah salah satu Rumah Sakit yang menjadi pusat pelayanan paru dan pernapasan untuk wilayah DIY dan Jawa Tengah bagian Selatan. Rumah Sakit ini terletak di Jalan Penambahan Senopati Nomor 4 Palbapang Bantul. Rumah Sakit ini memberikan pelayanan kesehatan diantaranya rawat inap dan rawat jalan. Adapun pelayanan rawat jalan terdiri dari Poli Paru, Poli Penyakit Dalam, Poli Umum, dan Pojok *Directly Observed Treatment Short-course* (DOT).

Alur pelayanan pasien TB paru dimulai saat pasien datang dan menuju bagian pendaftaran serta langsung mengambil nomor antrian. Pasien yang telah memiliki nomor antrian akan menunggu untuk dipanggil ke ruang triase untuk dianamnesis. Pasien selanjutnya akan dilakukan pemeriksaan oleh dokter di ruang Poli Paru, dan selanjutnya akan ke ruang Pojok DOT. Pada ruang Pojok DOT pasien akan disarankan untuk melakukan pemeriksaan radiologi dan pemeriksaan laboratorium yaitu pemeriksaan dahak. Jika sudah terinfeksi TB paru, pasien dan keluarga akan diberikan penyuluhan terkait TB paru, pencegahan, dan pengobatannya di ruang Pojok DOT. Penelitian ini dilakukan di ruang Pojok DOT dengan menanyakan keluarga yang mengantarkan pasien TB paru. Berdasarkan wawancara dengan salah satu perawat yang berada di ruang Pojok DOT, salah satu pelayanan yang diberikan untuk keluarga pasien TB paru yaitu penyuluhan terkait tentang TB paru dan pencegahannya pada saat mengantarkan pasien atau pengambilan obat. Selain itu, pasien dan keluarga juga diberikan buku saku tentang TB paru sebagai tambahan informasi atau bacaan di rumah.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jumlah keluarga, dan lama pengobatan. Penggolongan usia menurut Hidayat (2009), dikategorikan menjadi usia dewasa awal (21-35 tahun), dewasa tengah (36-45 tahun), dan dewasa akhir (46-59 tahun).

Karakteristik responden terdapat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (f=56).

Karakteristik responden	Jumlah (f)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
21-35	13	23,2
36-45	24	42,9
46-59	19	33,9
Total	56	100,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	48,2
Perempuan	29	51,8
Total	56	100,0
Pendidikan		
SD/MI	20	35,7
SMP/MTs	23	41,1
SMA/MA	10	17,9
Perguruan tinggi	3	5,4
Total	56	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	21	37,5
Buruh	19	33,9
Wiraswasta	16	28,6
Total	56	100,0
Jumlah keluarga		
1-2	8	14,3
3-5	37	66,1
>5	11	19,6
Total	56	100,0
Lama pengobatan		
≤2 bulan	36	64,3
3-5 bulan	16	28,6
≥6 bulan	4	7,1
Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa umur keluarga yang lebih sering mengantarkan pasien TB paru sebagian besar 36-45 tahun sebanyak 24 orang (42,9%). Jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 29 orang (51,8%). Pendidikan keluarga pasien TB paru terbanyak adalah SMP/MTs sebanyak 23 orang (41,1%). Keluarga pasien terbanyak dengan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 21 orang (37,5%). Jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah dengan pasien TB paru sebagian besar adalah 3-5 anggota keluarga sebanyak 37 orang (66,1%). Pasien dengan lama pengobatan sebagian besar ditemukan pada rentang ≤ 2 bulan sebanyak 36 orang (64,3%).

b. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang TB Paru

Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul sesuai pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Tingkat pengetahuan	Jumlah (f)	Persentase (%)
Baik	41	73,2
Cukup	7	12,5
Kurang	8	14,3
Total	56	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 41 orang (73,2%).

c. Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB paru

Gambaran perilaku pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul sesuai pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Perilaku pencegahan penularan TB paru	Jumlah (f)	Persentase (%)
Baik	40	71.4
Cukup	8	14.3
Kurang	8	14.3
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan baik yaitu sebanyak 40 orang (71,4%).

3. Analisis Bivariat

a. Tabulasi Silang Umur dengan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang TB Paru.

Tabulasi silang umur dengan tingkat pengetahuan keluarga tentang TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul sesuai pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Umur dengan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Umur	Tingkat Pengetahuan							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
21-35	0	0,0	3	5,4	10	17,19	13	23,2
36-45	3	5,4	1	1,8	20	35,7	24	42,9
46-59	5	8,9	3	5,4	11	19,6	19	33,9
Total	8	14,3	7	12,5	41	73,2	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 24 orang (42,9%) dan mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 20 orang (35,7%).

b. Tabulasi Silang Umur dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru.

Tabulasi silang umur dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul sesuai pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Umur dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Umur	Perilaku Pencegahan							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
21-35	1	1,8	3	5,4	9	16,1	13	23,2
36-45	3	5,4	2	3,6	19	33,9	24	42,9
46-59	4	7,1	3	5,4	12	21,4	19	33,9
Total	8	14,3	8	14,3	40	71,4	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 24 orang (42,9%) dan mayoritas mempunyai perilaku pencegahan penularan kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (33,9%).

c. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang TB Paru.

Tabulasi silang jenis kelamin dengan Perilaku pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul sesuai pada tabel 4.6

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Jenis Kelamin	Perilaku Pencegahan							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Laki-laki	5	8,9	3	5,4	19	33,9	27	48,2
Perempuan	3	5,4	4	7,1	22	39,3	29	51,8
Total	8	14,3	7	12,5	41	73,2	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa responden jenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (51,8%) dan mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 22 orang (39,3%).

d. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru.

Tabulasi silang jenis kelamin dengan Perilaku pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul sesuai pada tabel 4.7

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Jenis Kelamin	Perilaku Pencegahan							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Laki-laki	3	5,4	6	10,7	18	32,1	27	48,2
Perempuan	5	8,9	2	3,6	22	39,3	29	51,8
Total	8	14,3	8	14,3	40	71,4	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa responden jenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (51,8%) dan mayoritas mempunyai perilaku pencegahan penularan kategori baik yaitu sebanyak 22 orang (39,3%).

e. Tabulasi Silang Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang TB Paru.

Tabulasi silang pendidikan dengan tingkat pengetahuan keluarga tentang TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul sesuai pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan tentang TB Paru Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	%	f	%	f	%	F	%
SD/MI	6	10,7	4	7,1	10	17,9	20	35,7
SMP/MTs	2	3,6	2	3,6	19	33,9	23	41,1
SMA/MA	0	0,0	1	1,8	9	16,1	10	17,9
Perguruan Tinggi	0	0,0	0	0,0	3	5,4	3	5,4
Total	8	14,3	7	12,5	41	73,2	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa tingkat pendidikan jenjang SMP/MTs sebanyak 23 (41,1%) dan mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (33,9%).

- f. Tabulasi Silang Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul.

Tabulasi silang pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul sesuai pada tabel 4.9.

Tabel 4.9 Tabulasi Silang Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Pendidikan	Perilaku Pencegahan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	%	f	%	f	%	f	%
SD/MI	7	12,5	5	8,9	8	14,3	20	35,7
SMP/MTs	1	1,8	3	5,4	19	33,9	23	41,1
SMA/MA	0	0,0	0	0,0	10	17,9	10	17,9
Perguruan Tinggi	0	0,0	0	0,0	3	5,4	3	5,4
Total	8	14,3	8	14,3	40	71,4	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa tingkat pendidikan jenjang SMP/MTs sebanyak 23 (41,1%) dan mayoritas mempunyai perilaku pencegahan penularan kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (33,9%).

g. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru.

Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul menggunakan uji *Spearman Rank* yang disajikan pada tabel 4.10

Tabel 4.10 Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul Agustus 2016 (n=56)

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru								r	p-value
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%	F	%		
Kurang	4	7,1	3	5,4	1	1,8	8	14,3	0,624	0,000
Cukup	2	3,6	2	3,6	3	5,4	7	12,5		
Baik	2	3,6	3	5,4	36	64,2	41	73,2		
Total	8	14,3	8	14,3	40	71,4	56	100,0		

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui dari 8 orang (14,3%) yang mempunyai pengetahuan kurang, paling banyak mempunyai perilaku pencegahan penularan TB paru kategori kurang yaitu sebanyak 4 orang (7,1%). Diketahui dari 7 orang (12,5%) yang mempunyai pengetahuan cukup, paling banyak mempunyai perilaku pencegahan penularan TB paru kategori baik yaitu sebanyak 3 orang (5,4%). Diketahui dari 41 orang (73,2%) yang mempunyai pengetahuan baik, sebagian besar mempunyai perilaku penularan TB paru yaitu sebanyak 36 orang (64,2%).

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul dengan kekuatan hubungan kategori kuat yaitu $r=0,624$ berada pada interval 0,600-0,799. Hal ini menunjukkan bahwa semakin

baik tingkat pengetahuan, maka semakin baik dalam melakukan perilaku pencegahan penularan TB paru.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul.

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 56 responden, didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 41 orang (73,2%), cukup sebanyak 7 orang (12,5%), dan kurang sebanyak 8 orang (14,3%). Hasil tersebut menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 41 orang (73,2%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan pada penelitian ini adalah kemampuan atau pemahaman yang dimiliki keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan TB paru mencakup definisi, tanda dan gejala, pencegahan, cara penularan, penatalaksanaan, pemeriksaan, dan komplikasi TB paru.

Pada penelitian ini pengambilan data menggunakan kuesioner. Pada kuesioner pengetahuan keluarga tentang TB paru didapatkan hasil bahwa skor tertinggi terdapat pada pernyataan No.27 dengan skor 61. Pernyataannya yaitu, “Komplikasi yang disebabkan TB paru diantaranya adalah sesak napas”. Pernyataan tersebut merupakan pernyataan *favorable*. Hal ini berarti mayoritas responden sudah mengetahui komplikasi dari TB paru yang salah satunya adalah mengakibatkan sesak napas. Menurut Amin dan Bahar (2009), sesak napas akan ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut misalnya TB paru, yang infiltrasinya sudah meliputi bagian paru-paru.

Pada kuesioner pengetahuan keluarga tentang TB paru juga didapatkan hasil bahwa skor terendah pada pernyataan No.5 dengan skor 27. Pernyataan tersebut tentang, “Sinar matahari dapat mematikan kuman TB paru”. Hal ini berarti mayoritas responden masih kurang memahami tentang pengaruh sinar matahari terhadap bakteri penyebab TB paru. Menurut Amin dan Bahar (2009), bakteri ini akan mati apabila terkena cahaya langsung, namun dapat bertahan sehari-hari bahkan berbulan-bulan dalam kondisi lembab dan gelap.

Kuesioner pengetahuan keluarga tentang TB paru terdiri dari 8 aspek yaitu definisi, etiologi, tanda dan gejala, penularan, pencegahan, penatalaksanaan, pemeriksaan, dan komplikasi. Aspek dengan skor tertinggi yaitu aspek pencegahan dengan skor 248. Skor tertinggi pada aspek ini didapatkan karena jumlah pernyataannya terdiri dari 5 pernyataan. Menurut Kemkes RI (2014), beberapa pencegahan penularan TB paru antara lain, menyediakan sumber daya untuk terlaksananya program pencegahan dan pengendalian infeksi TB paru, melaksanakan promosi yang melibatkan masyarakat terkait pencegahan dan pengendalian infeksi TB paru, melakukan penyuluhan mengenai etika batuk kepada pasien TB paru, mendeteksi secara dini dan memisahkan secara aman serta mengobati dengan tepat, menyediakan alat pelindung diri seperti masker untuk pasien dan petugas kesehatan.

Pada kuesioner pengetahuan keluarga tentang TB paru, terdapat juga aspek dengan skor terendah yaitu aspek definisi dengan skor 104. Skor terendah didapatkan karena jumlah pernyataan terkait aspek definisi terdiri dari 2 pernyataan. Menurut WHO (2016), tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling umum memengaruhi paru-paru. Penyakit ini dapat ditularkan melalui droplet dari tenggorokan dan paru-paru orang dengan penyakit pernapasan aktif.

Faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain sosial ekonomi, kultur, pendidikan, pengalaman, pekerjaan, dan usia. Pada penelitian ini faktor yang memengaruhi pengetahuan salah satunya adalah usia. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 24 orang (42,9%) dan mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 20 orang (35,7%). Pada usia 21-35 tahun sebanyak 13 orang (23,35%), paling banyak memiliki tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 10 orang (17,9%) dan kategori cukup sebanyak 3 orang (5,4%). Pada usia 46-59 tahun sebanyak 19 orang (33,9%), paling banyak memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 11 orang (19,6%) dan kategori kurang sebanyak 5 orang (8,9%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

Faktor lain yang memengaruhi pengetahuan responden adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan, maka seseorang akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan yang baru tersebut (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa jenjang SMP/MTs sebanyak 23 (41,1%) dan mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (33,9%). Pada kategori Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (5,4%), semuanya memiliki tingkat pengetahuan kategori baik, sedangkan kategori SD/MI sebanyak 20 orang (35,7%), terdapat 6 orang (10,7%) memiliki pengetahuan kategori kurang.

Pada penelitian ini, selain pendidikan faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan responden sebagian besar dipengaruhi oleh informasi yang diterima baik secara formal maupun informal. Menurut Notoatmodjo (2012), informasi memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan

yang rendah, tetapi jika mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio, buku bacaan, atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Nasirudin (2014), yang meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis (TB) dengan jumlah responden 27 orang sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 17 orang (63,0%).

2. Perilaku Keluarga dalam Melakukan Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa perilaku keluarga dalam melakukan pencegahan penularan TB paru kategori baik sebanyak 40 orang (71,4%). Sedangkan perilaku keluarga dalam melakukan pencegahan penularan TB paru sebanyak 8 orang (14,3%) masing-masing memiliki kategori cukup dan kurang. Hasil tersebut menunjukkan mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru kategori baik yaitu sebanyak 40 orang (71,4%).

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung (berjalan, bernyanyi, tertawa, dan sebagainya), maupun yang tidak dapat diamati oleh orang luar (berfikir, bersikap, berfantasi, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini perilaku keluarga dalam mencegah penularan TB paru adalah aktivitas keluarga dan pasien TB paru yang tinggal dengan pasien TB paru dalam upaya pencegahan penularan TB paru menurut persepsi keluarga.

Pada penelitian ini pengambilan data menggunakan kuesioner. Pada kuesioner perilaku keluarga dalam melakukan pencegahan penularan TB paru didapatkan hasil bahwa skor tertinggi pada pernyataan No.11 dengan skor 158. Pernyataannya yaitu, “Minum

obat TB secara teratur sesuai dengan anjuran petugas kesehatan”. Hal ini berarti responden sudah melakukan perilaku pencegahan penularan TB paru dengan cara minum obat teratur. Menurut Wahid dan Suprpto (2013), tujuan dari pengobatan TB paru adalah menyembuhkan atau mengobati, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, dan memutuskan mata rantai penularan. Menurut Kemenkes RI (2014), pengobatan tuberkulosis meliputi tahap awal dan tahap lanjutan. Pada tahap awal pengobatan dimaksudkan untuk menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh pasien. Pengobatan tahap awal pada semua pasien baru harus diberikan selama 2-3 bulan. Sedangkan, pada tahap lanjutan merupakan tahap untuk membunuh sisa-sisa kuman yang masih ada dalam tubuh sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan. Pengobatan tahap ini berlangsung selama 4-7 bulan. Obat yang digunakan adalah Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), Streptomisin (S), dan Etambutol (E).

Pada kuesioner perilaku keluarga dalam melakukan pencegahan penularan TB paru didapatkan juga hasil bahwa skor terendah terdapat pada pernyataan No.16 dengan skor 60. Pernyataannya yaitu, “Mencuci tangan setelah menutup mulut saat bersin atau dan batuk”. Hal ini berarti responden masih kurang memahami tentang perilaku pencegahan penularan TB paru. Menurut Wahid dan Suprpto (2013), cara pencegahan TB paru antara lain, bagi pasien tutup mulut bila batuk agar kuman yang keluar tidak terhisap oleh anggota keluarga yang sehat, tidak membuang dahak sembarang tempat, memeriksakan anggota keluarga yang lain, makan-makanan bergizi (cukup karbohidrat, protein, dan vitamin), memisahkan alat makan dan minum bekas pasien, memperhatikan keadaan rumah, ventilasi, dan pencahayaan baik, berikan Imunisasi BCG pada bayi, membuka jendela rumah untuk membunuh bakteri

tuberkulosis dan meminimalisasi terjadinya penularan pada keluarga, dan menjemur kasur pasien TB paru.

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang memengaruhi perilaku antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi, tingkat pendidikan, tingkat sosial), faktor pemungkin (lingkungan fisik, tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, tersedianya pelayanan kesehatan, dan sumber daya manusia), faktor penguat (dukungan dari keluarga, dukungan teman, dan dukungan masyarakat).

Salah satu faktor yang memengaruhi perilaku yaitu tingkat pendidikan. Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa tingkat pendidikan jenjang SMP/MTs sebanyak 23 (41,1%) dan mayoritas mempunyai perilaku pencegahan penularan kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (33,9%). Pada kategori Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (5,4%), semuanya memiliki perilaku pencegahan kategori baik, sedangkan kategori SD/MI sebanyak 20 orang (35,7%), terdapat 7 orang (12,5%) memiliki perilaku pencegahan kategori kurang. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang akan memengaruhi perilaku seseorang.

Faktor lain memengaruhi perilaku adalah jenis kelamin. Menurut Kozier dalam Darusman (2009), pada umumnya wanita lebih memperhatikan dan peduli pada kesehatannya dibandingkan laki-laki, wanita lebih sering menggunakan fasilitas kesehatan dan lebih berpartisipasi dalam kesehatan. Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa jenis kelamin perempuan paling banyak memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru kategori baik yaitu sebanyak 22 orang (39,3%) dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 18 orang (32,1%).

Hasil penelitian yang mendukung yaitu penelitian Nugroho (2010), tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga yang

menyatakan dari 25 responden sebanyak 11 orang memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan TB paru.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul.

Hasil uji korelasi *Spearman* diperoleh $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul dengan kekuatan hubungan kategori kuat yaitu $r=0,624$ berada pada interval 0,600-0,799. Hasil penelitian ini menunjukkan semakin pengetahuan baik maka perilaku pencegahan TB paru semakin baik pula.

Pada dasarnya salah satu faktor yang memengaruhi perilaku adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan orang tentang TB paru dapat mendorong orang tersebut dalam melakukan tindakan pencegahan penularan karena mengetahui bahaya dari TB paru.

Hal tersebut sesuai dengan tabel 4.10 diketahui dari 41 responden (73,2%) yang mempunyai pengetahuan baik, mayoritas perilaku pencegahan penularan TB paru kategori baik yaitu sebanyak 36 orang (64,3%). Dari 8 responden (14,3%) yang mempunyai pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru kategori kurang yaitu sebanyak 4 orang (7,1%).

Menurut Notoatmodjo (2012), adanya pengetahuan manusia dapat menjawab permasalahan dan memecahkan masalah yang dihadapi. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik dan tinggi, maka mampu untuk berfikir lebih kritis dalam memahami segala sesuatu. Sebelum seorang berperilaku, harus terlebih dahulu mengetahui manfaat perilaku tersebut bagi dirinya ataupun keluarganya. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan atau stimulus dalam menumbuhkan perilaku setiap hari, sehingga pengetahuan dapat

memengaruhi perilaku. Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau tindakan yang mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati (Wawan dan Dewi, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsikan kenyataan. Pengetahuan responden tentang TB paru umumnya diperoleh dari hasil penyuluhan yang diberikan oleh perawat saat berada di ruang Pojok DOT. Semakin banyak informasi yang dimiliki seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki dan secara tidak langsung dapat memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan bisa didapatkan dari penyuluhan, media cetak, dan elektronik yang berguna untuk mencegah meningkatnya pasien TB paru (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui dari 8 responden (14,3%) dengan pengetahuan kurang, terdapat 1 responden (1,8%) yang memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru kategori baik. Sedangkan dari 41 responden (64,2%) yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 2 responden (3,6%) memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru kategori kurang. Hal tersebut menunjukkan ada faktor lain yang memengaruhi perilaku selain pengetahuan tetapi tidak dikendalikan oleh peneliti. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang baik tidak menjamin mempunyai sikap dan perilaku yang positif. Selain ditentukan oleh pengetahuan, untuk menentukan sikap dan perilaku yang utuh, dapat dipengaruhi oleh persepsi, keyakinan atau sugesti, dan motivasi yang memegang peranan penting dalam pembentukan perilaku. Pada penelitian ini faktor-faktor yang tidak dikendalikan oleh peneliti antara lain ekonomi, pekerjaan, kultur (budaya dan agama), pengalaman, sikap, fasilitas kesehatan, dan dukungan orang lain.

Salah satu faktor yang memengaruhi perilaku adalah lingkungan, fasilitas, dan sarana kesehatan. Lingkungan, fasilitas, dan sarana yang tersedia di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul seperti terdapatnya buku bacaan tentang TB paru, poster cara batuk dan cuci tangan yang benar juga dapat memengaruhi perilaku keluarga dalam melakukan pencegahan penularan TB paru.

Selain faktor lingkungan, sarana dan pelayanan kesehatan faktor yang memengaruhi perilaku adalah dukungan keluarga karena dapat memperkuat perubahan perilaku seseorang. Pada penelitian ini salah satu bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga adalah membantu keperluan dan mengantarkan anggota keluarga yang terkena TB paru untuk berobat.

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.

Hasil penelitian lain yang mendukung, penelitian Ghea (2011), tentang hubungan perilaku penderita TB paru dan kondisi rumah terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB paru pada keluarga, didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000$ yang artinya ada hubungan perilaku penderita TB paru dengan tindakan pencegahan potensi penularan TB paru keluarga.

C. Keterbatasan Peneliti

1. Pada saat pengambilan data ada beberapa responden yang meminta untuk dibacakan kuesioner. Hal tersebut menyebabkan responden memiliki kecenderungan meminta saran dari peneliti.
2. Pada penelitian ini, ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan dan perilaku yang tidak dikendalikan oleh peneliti seperti

ekonomi, pekerjaan, kultur, pengalaman, sikap, fasilitas kesehatan, dan dukungan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap hasil. Faktor yang dikendalikan hanya faktor usia dan pendidikan.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA