

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU PENDERITA TB PARU DAN KONDISI RUMAH
TERHADAP TINDAKAN PENCEGAHAN POTENSI PENULARAN
TB PARU PADA KELUARGA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LUBUK BUAYA
PADANG TAHUN 2011**

Penelitian Keperawatan Komunitas



**RAHMA GHEA
BP. 07121024**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2011**

ABSTRAK

Masalah kesehatan TB paru di Indonesia sangat besar. Diperkirakan setiap tahun 450.000 kasus baru TB paru, dimana sekitar 1/3 penderita terdapat di Puskesmas, 1/3 dipelayanan rumah sakit, klinik pemerintah maupun swasta dan 1/3 ditemukan di unit pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau seperti pengobatan tradisional. Data dari Dinas Kesehatan Kota dari bulan April-Desember 2010 tentang pelaksanaan program TB Paru ternyata Puskesmas Lubuk Buaya menduduki peringkat pertama yang banyak menangani kasus TB Paru. Tujuan penelitian Mengetahui hubungan perilaku penderita TB Paru dan kondisi rumah dengan tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Jenis penelitian ini adalah bersifat *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah, *cross sectional* dan jumlah responden sebanyak 27 responden, diambil secara *total sampling*, pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan dan observasi. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian memperlihatkan dari lima variabel independen, empat variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan tindakan pencegahan TB Paru yaitu : Pengetahuan, sikap, ventilasi, pencahayaan. Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga mempunyai nilai p value paling kecil yaitu, $p = 0,000$. Diharapkan bagi penderita TB Paru untuk meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti penyuluhan berkala untuk membina dan meningkatkan kepercayaan, sikap positif responden, sehingga dengan sikap positif akan terbentuk tindakan dalam pencegahan TB Paru tersebut bagi tempat peneliandapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien terhadap pencegahan potensi penularan TB paru dengan memberikan penyuluhan tentang bagaimana cara dari penularan dari bakteri dari TB Paru.

Kata Kunci : TB paru, Perilaku, Kondisi rumah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Kebanyakan TB menyerang paru, namun juga dapat menyerang bagian lainnya. Sumber penularannya adalah pasien BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan gelap dan lembab (DepKes RI, 2007).

World Health Organization (WHO) menyatakan penyakit tuberkulosis merupakan penyakit endemik karena kuman mikrobakterium tuberkulosa telah menginfeksi penduduk di dunia terdapat sekitar 9.2 juta kasus baru TB dan kira-kira 1.7 juta orang (25/100.000) kematian karena TB, termasuk mereka yang juga memperoleh infeksi HIV (200.000) dalam *Annual Report on Global TB Control 2006* menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *high-burden countries* (timbulnya kejadian TB paru dipengaruhi oleh tingginya kejadian HIV AIDS di dunia). India termasuk peringkat pertama, kemudian Cina dan Indonesia menduduki peringkat ke tiga dalam menyumbang TB paru di dunia. Sampai hari ini belum ada satu negara pun di dunia yang telah bebas TB paru. Bahkan untuk negara maju, yang pada mulanya angka tuberkulosis telah menurun, tetapi belakangan angka ini naik lagi sehingga TB di sebut sebagai salah satu *reemerging disease*. Untuk Indonesia penyakit ini bukanlah *reemerging disease*. Penyakit

ini belum pernah menurun di negara kita dan bukan tidak mungkin bahkan meningkat (Tjandra, 2003).

Masalah kesehatan TB paru di Indonesia sangat besar. Diperkirakan setiap tahun 450.000 kasus baru TB paru, dimana sekitar 1/3 penderita terdapat di Puskesmas, 1/3 dipelayanan rumah sakit, klinik pemerintah maupun swasta dan 1/3 ditemukan di unit pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau seperti pengobatan tradisional. Penderita TB paru di Indonesia sebagian besar terjadi pada kelompok usia produktif dan ekonomi rendah (Depkes RI, 2004).

Upaya penurunan TB paru di Indonesia telah di mulai sejak diadakan symposium pemberantasan TB paru di Ciloto tahun 1969. Namun sampai sekarang perkembangan penanggulangan TB paru belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Hal ini terlihat dari proporsi kematian akibat TB paru telah terjadi peningkatan dari tahun ke tahun 1980, 1986 dan 1992 secara berturut turut 8,4 %, 8,6% dan 9,4% (Depkes RI, 1995).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2004, cakupan penemuan kasus TB paru dengan BTA (+) sebanyak 128.901 kasus. Propinsi dengan Case Detection Rate (CDR) terbesar adalah Sulawesi utara dengan ditemukan 3.056 kasus BTA (+) , Gorontalo ditemukan 1.088 kasus BTA (+), Sulawesi Selatan diperkirakan BTA (+) 9793 kasus. Insiden dan prevelensi dari hasil survey TB paru tahun 2004, tampak ada perbedaan insiden dan prevalansi antara wilayah di Indonesia. Insiden BTA (+) bervariasi yaitu 210/100.000 penduduk untuk wilayah di Yogyakarta dan Bali, 107/100.000 penduduk untuk provinsi di luar pulau jawa (kecuali di Yogyakarta) 160/100.000 penduduk untuk Sumatra dan 210/100.000 penduduk untuk provinsi di wilayah Timur (Depkes RI, 2004).

Di Sumatera Barat pada tahun 2010 berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi, dari 220 Puskesmas yang terdapat di kabupaten dan kota terdapat 7.514 penderita TB Paru dan yang BTA (+) 6.403 jiwa. Di kota Padang sendiri pada tahun 2010 terdapat

1336 tersangka TB Paru dengan BTA (+) 459 orang yang tersebar di wilayah kerja 19 puskesmas yang ada namun dinas kesehatan kota baru dapat mendata 748 orang (DinKes Provinsi Sumatera Barat, 2010).

Puskesmas Lubuk Buaya kecamatan Koto Tangah merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan terdepan yang memberikan pelayanan pengobatan pasien TB paru. Data dari Dinas Kesehatan Kota dari bulan April-Desember 2010 tentang pelaksanaan program TB Paru ternyata Puskesmas Lubuk Buaya menduduki peringkat pertama yang banyak menangani kasus TB Paru. Berdasarkan laporan realisasi program TB Paru kota padang tahun 2009 pada Puskesmas yang ada di kota Padang, di Puskesmas Lubuk Buaya realisasi TB Paru tersangka 171 orang dan BTA (+) sebanyak 80 Orang, konversi sembuh 23 orang. Tahun 2010 realisasi tersangka TB meningkat menjadi 179 orang, BTA (+) 90 orang, konversi sembuh 45 orang dan sedangkan di tahun 2011 realisasi tersangka triwulan I 45 orang, BTA (+) 18 orang, konversi sembuh 10 orang. Tersangka triwulan II 47 orang, BTA (+) 12 orang. Dari data diatas didapatkan terjadi peningkatan kasus TB Paru setiap tahun, walaupun berbagai upaya telah dilakukan oleh tenaga-tenaga kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya (Bidang PMK, 2010).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Menurut Green.L (1980) perilaku dapat dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu: (1) *faktor predisposisi (Predisposing faktor)*, faktor ini mencakup lingkungan, pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan status pekerjaan (2) *faktor pemungkin (enabling factor)*, faktor ini mencakup keterjangkauan fasilitas kesehatan bagi masyarakat dan faktor jarak (3) *faktor penguat (reinforcing factor)*, faktor ini meliputi dukungan tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan peran kader (Notoatmojo S. 2007)

Berdasarkan hasil studi awal peneliti terhadap 10 orang penderita TB paru BTA positif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya pada tanggal 9 Mei 2011 dengan teknik wawancara didapat data bahwa, 7 orang memiliki pengetahuan yang rendah tentang TB Paru, dengan jenjang pendidikan tamatan SMP dan 3 orang memiliki pengetahuan tinggi dengan jenjang pendidikan tamatan SMA. Menurut Suhardi (2008) di Kabupaten Tumanggung mengemukakan bahwa adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan potensi penularan TB paru. Analisa pengetahuan ($p=0,03$) dengan kekuatan hubungan secara statistik bermakna.

Pengetahuan penderita yang kurang tentang cara penularan, bahaya dan cara pencegahan akan berpengaruh terhadap sikap dan tindakan sebagai orang yang sakit dan akhirnya berakibat menjadi sumber penular bagi orang sekelilingnya. Sikap dan tindakan tersebut seperti batuk tidak menutup mulut, tidur dalam satu kamar lebih dari dua orang (Suhardi,2008)

Wawancara lebih lanjut mengenai sikap penderita TB Paru BTA (+) di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan hasil 7 dari 10 orang penderita TB paru menganggap bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit memalukan sehingga tidak mau segera mengunjungi pelayanan kesehatan untuk segera mendapatkan pengobatan, 8 dari 10 penderita TB paru BTA (+) di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya saat bersin dan batuk tidak menutup mulutnya baik dengan kertas tissue, lap tangan ataupun dengan tangan dan membuang ludah atau dahak disembarang tempat. Peneliti juga mendapatkan jawaban bahwa di rumah alat makan seperti piring, gelas dan sendok penderita tidak berbeda dengan anggota keluarga lainnya. Tobing (2007) di Kabupaten Tapanuli Utara mengemukakan bahwa adanya hubungan bermakna antara sikap dan tindakan dengan pencegahan potensi penularan TB paru.

Analisa sikap ($p=0,003$) dengan potensi pencegahan TB paru 3,1 kali lebih besar pada yang bersikap kurang rendah.

Selain perilaku, lingkungan terutama kondisi rumah juga memiliki peranan dalam penyebaran bakteri TB paru ke orang yang sehat. Bakteri TB paru yang terdapat di udara saat penderita TB paru bersin akan dapat bertahan hidup lebih lama jika keadaan udara lembab dan kurang cahaya. Penyebaran bakteri TB paru akan lebih cepat menyerang orang sehat jika berada dalam rumah yang lembab, kurang cahaya dan padat hunian (Tobing, 2008)

Hasil observasi lapangan yang dilakukan pada tanggal 9 mei 2011 dari 10 rumah terhadap kondisi rumah penderita TB paru BTA (+) di Lubuk Buaya menunjukkan bahwa 6 rumah memiliki ventilasi yang tidak baik dengan keadaan rumah yang lembab karena tidak masuk udara dan 4 rumah memiliki ventilasi yang telah memadai. Kemudian observasi menunjukkan 7 rumah kurang cahaya, baik cahaya langsung maupun cahaya tidak langsung karena penderita mengaku malas membuka jendela di pagi hari padahal cahaya matahari langsung dapat membunuh kuman TB paru dan 3 rumah sudah memiliki pencahayaan yang baik dan penderita tinggal dilingkungan rumah yang padat, penderita juga memberikan jawaban ia tidak tidur terpisah dengan anggota keluarga lainnya karena kondisi rumah mereka yang hanya memiliki sedikit kamar. Kondisi rumah yang minim cahaya matahari atau cahaya lampu menyebabkan bakteri TB paru bertahan sehingga mempunyai peluang besar untuk menimbulkan kasus TB paru (Mussaddad, 2002)

Bertitik tolak pada permasalahan di atas, maka peneliti mencoba melakukan penelitian tentang hubungan perilaku penderita TB paru dan kondisi rumah terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB paru pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “apakah ada hubungan perilaku penderita TB paru dan kondisi rumah terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2011 “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku penderita TB Paru dan kondisi rumah dengan tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan responden terhadap potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2011
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap responden terhadap potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2011
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tindakan pencegahan terhadap potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2011
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ventilasi responden terhadap potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2011

5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepadatan hunian responden terhadap potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2011
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pencahayaan rumah responden terhadap potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2011
7. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.
8. Untuk mengetahui hubungan sikap terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.
9. Untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.
10. Untuk mengetahui hubungan ventilasi terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.
11. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan ruangan terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.
12. Untuk mengetahui faktor yang dominan terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Instusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan pengembangan ilmu pengetahuan bagi pihak Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa, dan menginformasikan data serta meningkatkan ilmu dan pengetahuan dalam bidang keperawatan

3. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi pihak institusi terkait (Pimpinan Puskesmas Lubuk Buaya dan Dinas kesehatan kota Padang), dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efesien, dalam memberikan informasi yang akurat dan adekuat tentang hubungan perilaku dan kondisi rumah terhadap pencegahan potensi penularan TB paru.

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil kesimpulan sebagai berikut :

13. Lebih separoh responden di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tingkat pengetahuan rendah 14 (51,9%).
14. Lebih dari separoh responden di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang bersikap negatif 14 (63,0%).
15. Lebih dari separoh responden di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang memiliki ventilasi yang baik 16 (59,3%)
16. Lebih separoh responden di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang yang kepadatan huniannya padat 14 (51,9%)
17. Lebih separoh responden di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang memiliki pencahayaan rumah kurang 15 (55,6%)
18. Lebih dari separoh responden di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tindakan pencegahan potensi TB Paru kurang 18 (66,7%)
19. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, ventilasi dan pencahayaan terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011
20. Tidak didapat hubungan yang bermakna kepadatan hunian terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.
21. Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan tindakan pencegahan potensi penular: 82 } Paru pada keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2011.

B. SARAN

Untuk meningkatkan tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya ada beberapa hal yang disarankan yaitu :

1. Bagi Penderita

Kepada penderita TB Paru untuk meningkatkan perilaku pencegahan potensi penularan tb paru dengan memiliki alat makan sendiri, menutup mulut jika batuk, tidak membuang dahak disembarang tempat, dan mengurangi aktivitas yang terdapat banyak kerumunan orang banyak. Pencegahan dapat dilakukan dari diri sendiri dan penderita juga bisa mengikuti penyuluhan berkala untuk meningkatkan pengetahuan.

2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi pihak institusi terkait (Pimpinan Puskesmas Lubuk Buaya dan Dinas kesehatan kota Padang), dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien terhadap pencegahan potensi penularan TB paru dengan memberikan penyuluhan tentang bagaimana cara dari penularan dari bakteri dari TB Paru

3. Bagi Instusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan pengembangan ilmu pengetahuan bagi pihak Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa, dan menginformasikan data serta meningkatkan ilmu dan pengetahuan dalam bidang keperawatan