PERILAKU PENDERITA TB TERHADAP PENCEGAHAN TB PARU

Oleh
Irene Febriany Mamo Kitu[1], Yunita Ngana Rebuwula[2]
[1,2]Prodi Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang
E-mail: [1]ines.kitu@gmail.com, [2]yunitanganarebuwula@gmail.com

Article History:
Received: 13-09-2024
Revised: 15-09-2024
Accepted: 16-10-2024

Keywords:
Perilaku, Penderita TB Paru, Tubercolosis Paru

Abstract: *Tuberkulosis atau sering disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Data (WHO) pada tahun 2019 terdapat 10,0 juta kasus TB paru didunia, 44% kasus di Asia Tenggara, 25% kasus di Afrika dan 18% kasus di kawasan Pasifik Barat. Data TB Paru di Puskesmas Kambaniru tahun 2019 menunjukan jumlah yang terkena Tubercolosis Paru mencapai 32 jiwa, pada tahun 2020 terdapat 49 jiwa dan pada tahun 2021 kasus Tuberculosis mencapai 41 jiwa, pada tahun 2021 mengalami penurunan dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 56 jiwa. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Subjek penelitian ini adalah pendeita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 15 item pertanyaan perilaku. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 56 responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 47 orang (84%), berperilaku cukup sebanyak 9 orang (16%) dan yang berperilaku kurang sebanyak tidak ada (0%).*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang terjadi pada sistem respirasi menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi didunia, termasuk di Indonesia. Salah satunya penyakit infeksi pada sistem respirasi yang masih menjadi masalah serius dalam masyarakat Indonesia adalah Tubercolosis Paru. Tubercolosis merupakan penyakit infeksis menular yang disebabkan oleh bakteri mycobacterium Tubercolosis[1]. Tubercolosis terjadi disetiap bagian dunia dengan jumlah kasus Tubercolosis terbanyak terjadi dikawasan Asia Tenggara dengan 44% kasus baru, disusul oleh Kawasan Afrika denagan 25% kasus baru dan Pasifik Barat dengan 18%. Sebanyak 87% kasus baru Tubercolosis terjadi di 30 negara dengan Tubercolosis tertinggi didunia. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari kasus Tubercolosis paru, yaitu India, Indonesia, Filipina, Cina, Pakistan, Nigeria, Banglades dan Afrika Selatan. Sebanyak 1,4 juta jiwa meninggal karena Tubercolosis (termasuk 208.000 orang dengan HIV)[2].

Indonesia sendiri berada pada peringkat ketiga (8%) sebagai negara penyumbang angka Tuberkulosis (TB) di dunia setelah negara India dan Tiongkok. Diperkirakan setiap tahun ada 1.020.000 kasus Tuberkulosis (TB) di Indonesia, namun baru sekitar 446.732 kasus Tuberkulosis yang di laporkan dan 2,5% meninggal[3]. Dalam laporan Tuberkulosis tahunan untuk tahun 2020 penyakit Tuberkulosis termasuk 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan salah satunya di Indonesia sebesar 843.000 dengan keberhasilan pengobatan sekitar 85% dengan 32% kasus yang belum dilaporkan. Pada tahun 2023 kasus Tuberkulosis di Indonesia meningkat sebanyak 2.000 dari tahun sebelumnya menjadi 845000 kasus dengan jumlah persentase keberhasilan mengalami penurunan sekitar 2% dari sebelumnya. Kasus tersebut terdapat 11.463 Tuberkulosis risiten obat (TB RO), 70.341 Tuberkulosis pada anak, dan pada Tuberkulosis positif HIV sebanyak 12.015 keberasilan pengobatan[4].

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian TB paru yang masih menjadi masalah yang cukup serius. Data tahun 2019 jumlah 7.542 orang, angka yang sembuh 71,3% (2.717 orang) dan angka yang menjalani pengobatan lengkap 46,7% (3.456 orang), sehingga angka keberhasilan pengobatan di NTT adalah 83,6%, sedangkan yang lain putus pengobatan[5]. Pada tahun 2021 kasus TB Paru mencapai 15.982 (81%), namun saat ini cakupan baru mencpai 2.765 (17%)[5]. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur jumlah penderita TB Paru tahun 2018 terdapat sebanyak 402 kasus, tahun 2019 sebanyak 397 kasus, tahun 2020 sebanyak 263 kasus. Penyakit TB Paru masih sangat bermasalah yang sering terjadi dalam masyarakat provinsi Nusa Tenggara Timur di Puskesmas Kambaniru data Tubercolosis paru tahun 2019 menunjukan jumlah yang terkena Tubercolosis Paru mencapai 32 jiwa, pada tahun 2020 terdapat 49 jiwa dan pada tahun 2021 kasus TB Paru mencapai 41 jiwa. Perilaku penderita Tubercolosis yang tidak sehat, seperti: membuang dahak di sembarang tempat dan tidak memakai masker merupakan salah satu faktor penyebab penularan Tubercolosis yang meningkat. Pada Tahun 2022 penderita TB Paru sebanyak 56 orang.

Untuk mencapai terget program penanggulangan Tubercolosis, pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota harus menetapkan target penanggulangan Tubercolosis Paru tingkat daerah berdasarkan tingkat nasional. Strategi nasional penanggulangan Tubercolosis yang dimaksud terjadi penguatan program, meningkat akses Tubercolosis yang bermutu, meningkat kemandirian masyarakat dan penguatan program Tubercolosis. Pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab dalam penanggulangan Tubercolosis Paru[6].

Hasil yang didapatkan bahwa adanya peningkatan selama beberapa tahun berturut-turut pada pasien Tubercolosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. Data TB Paru di Puskesmas Kambaniru tahun 2019 menunjukan jumlah yang terkena Tubercolosis Paru mencapai 32 jiwa, pada tahun 2020 terdapat 49 jiwa, pada tahun 2021 kasus TB Paru mencapai 41 jiwa dan pasa tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 56 jiwa. Ketika dilakukan wawancara dan observasi terkait penularan dan pencegahan TB Paru, kebanyakan dari mereka kurang mengetahui perilaku pencegahan penularan TB Paru seperti makan dengan keluarga dalam satu wadah, tidak menggunakan masker, etika batuk tidak menutup mulut.

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif, karena pada penelitian ini akan menggunakan variabel independent dan dependent, serta akan diamati pada waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini merupakan penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru sebanyak 56 orang. Instrument yang digunakan berupa lembaran kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum Responden

Tabel 1 . Distribusi responden menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	35	63%
Perempuan	21	38%
Total	56	100%

Dari tabel 1 diatas distribusi responden menurut jenis kelamin data paling banyak adalah laki-laki sebanyak 35 orang (63%).

Tabel 2. Distribusi responden menurut umur

Umur	jumlah	%
21-30	3	5%
31-35	6	11%
36-40	10	18%
41-45	12	21%
46-50	10	18%
51-55	6	11%
56-60	6	11%
61-65	3	5%
Total	56	100%

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 56 responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah umur 36-40 sebanyak 12 orang (21%) dan yang paling sedikit adalah umur 21-30 sebanyak 3 orang (5%) serta umur 61-65 sebanyak 3 orang (5%).

Tabel 3 . Distribusi responden menurut Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
SD	18	32%
SMP	20	36%
SMA	18	32%
Total	56	100

Dari tabel 3 diatas dapat disimpulkan bahwa responden pendidikan yang paling terbanyak adalah Pendidikan SMP sebanyak 20 orang (36%) dan yang paling sedikit adalah pendidikan SD dan SMA sama sebanyak 18 orang (32%).

Tabel 4. Distribusi responden menurut Pekerjaan

Pekerjaan	jumlah	%
Petani	21	38%
IRT	12	21%
Guru	4	17%
Wiraswasta	8	14%
PNS	9	16%
Mahasiswa	2	4%
Total	56	100%

Dari tabel 4 diatas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan paling banyak adalah petani sebanyak 21 orang (38%) dan yang paling sedikit mahasiswa sebanyak 2 orang (4%).**Data Khusus Responden**

Tabel 5. Distribusi responden menurut perilaku

Kriteria	JumlahResponden	%
Baik	47	84%
Cukup	9	16%
Kurang	0	0%
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat di simpulkan bahwa dari 56 orang respondenyang berperilaku baik sebanyak 47 orang (84%), berperilaku cukup sebanyak 9 orang (16%)

Pembahasan

Perilaku dapat diukur secara langsung yaitu dengan wawancara pada aktivitas yang pernah dilakukan beberapa waktu sebelumnya (*Recall*). Perilaku juga dapat diukur dengan mengobservasi tindakan responden secara langsung. Terjadi serangkaian proses berurutan sebelum seseorang menciptakan perilaku baru[7]. Usia merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam hal menerima informasi yang pada akhirnya pada tindakan dan perilaku seseorang. Bila dikaitkan dengan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan 21 orang (38%) sejalan dengan teori Hurlock dimana dikatakan perempuan biasanya lebih cepat dan mudah dalam menerima informasi dan rata-rata pola pikir perempuan lebih cepat matang dan tampak lebih matang, sehingga perempuan lebih cepat dan mudah dalam menerima dan mencerna informasi. Selain itu perempuan biasanya akan lebih berhati-hati dalam mengambil keputusan dan perilaku[8]. Pertanyaan pada angket menunjukkan bahwa responden sudah banyak yang menjawab dengan benar. Pertanyaan seperti tidak boleh tidur dengan penderita tuberkulosis, membuka jendela dan pintu setiap pagi, mencuci tangan setelah bepergian, serta mencuci tangan setelah bepergian menjadi pertanyaan yang banyak mendapatkan respon baik (9,97%). Responden telah mengetahui kegiatan apa saja yang dapat meningkatkan risiko penularan TB Paru, maka dari itu responden sudah banyak yang memiliki perilaku baik dalam pencegahan TB Paru.

Tingkat pendapatan yang diukur pada penelitian ini adalah segala bentuk penghasilan atau pekerjaan. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru didapatkan pada responden yang memiliki pekerjaan paling banyak adalah petani 21 orang

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)

(38%) melakukan perilaku pencegahan baik. Selain itu pada penelitian ini juga terdapat responden memiliki pendapatan rendah dan melakukan perilaku pencegahan yang baik. Hal tersebut terjadi karena responden menyadari bahwa kesehatan itu merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga. Kesadaran ini yang mendorong responden melakukan pencegahan penularan Tubercolosis dengan baik. Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia yang mempunyai bentangan yang sangat luas, seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya[9]. Perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar objek tersebut respon ini berbentuk dua macam, yaitu bentuk pasif dan bentuk aktif[10].

Perilaku pasien Tubercolosis Paru diWilayah Kerja Puskemas Kambaniru tergolong baik, sebab tingginya pengetahuan, sikap , maupun tindakan. Sehingga mereka berperan aktif dalam upaya pencegahan penularan dengan rutin mengunjungi puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat, selain itu mereka juga rajin memakai masker dan menggunakan alat makan yang berbeda dengan anggota keluarga lainnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Green yang menyatakan bahwa ada 3 faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku antara lain factor predisposisi pengetahuan, sikap, tindakan, dan lingkungan. Factor pemungkin Hal yaitu mencakup keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat. Faktor penguat yaitu bentuk dukungan tokoh masyarakat maupun petugas-petugas kesehatan[11].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa perilaku penderita terhadap pencegahan penyakit TB Paru diWilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur berperperilaku baik. Perilaku baik didapatkan dari pengetahuan yang didapat, sikap dan tindakan penderita TB dalam proses penyembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

[1] C. Sumiati, Eti.,Hasanah, Uswatun.,Nasirin, “Pengetahuan Keluarga Pasien Tuberkolosis Sebagai Upaya Penyembuhan dan Penurunan Angka Kejadian Tuberkolosis,” 2021.
[2] WHO, “Global Tubercolosis Report 2019,” *Glob. Tubercolosis Rep. 2019*, 2019.
[3] WHO, “Global Tubercolosis Report 2021,” *Glob. Tubercolosis Rep. 2021*, 2021.
[4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Profil Kesehatan Indonesia 2021,” *Profil Kesehat. Indones. 2021*, 2022.
[5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Profil Kesehatan Indonesia,” *Profil Kesehat. Indones.*, 2019.
[6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Profil Kesehatan Indonesia 2017,” 2017.
[7] W. Sebayang, “Perilaku Seksual Remaja,” 2018.
[8] E. . Hurlock, “Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan,” 2017.
[9] R. Marliani, “Psikologi Industri dan Organisasi,” 2015.
[10] Fatmah, “Media Komunikasi, Informasi dan Edukasi Gizi,” 2014.
[11] S. Notoadmodjo, “Ilmu Perilaku Kesehatan,” 2014.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN

ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)