

MANAJEMEN PERAWATAN MANDIRI PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU PADA KELUARGA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GERUNGANG KOTA PANGKAL PINANG TAHUN 2024

Della Pramita^{1*}, Kgs. M. Faizal², Rima Berti Anggraini³

Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional^{1,2,3}

*Corresponding Author : dellapramita@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Cara penularannya melalui udara dari penderita Tuberkulosis BTA positif yang batuk, bersin atau percik dahak yang dikeluarkan si penderita melalui mulut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Manajemen perawatan mandiri keluarga terhadap pencegahan penularan TBC pada keluarga penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang. Penelitian menggunakan desain penelitian kuantitatif menggunakan metode *survey* analitik melalui pendekatan *study cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini penderita penyakit TB paru di Puskesmas Gerunggang Tahun 2023, sampel dalam penelitian ini berjumlah 41 orang dengan menggunakan sampling dengan menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian ini diperoleh *P-Value* 0,000 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan Pengatahuan Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru, hasil yang diperoleh *P-Value* 0,000 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan PHBS Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. hasil *P-Value* 0,003 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan intensitas kontak Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru, hasil *P-Value* 0,001 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan Kepatuhan Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, PHBS, intensitas kontak, kepatuhan minum obat terhadap pencegahan penularan TB paru pada keluarga penderita TB paru di Puskesmas Gerunggang. Bagi masyarakat pastikan fasilitas umum, memiliki sirkulasi udara yang baik. Dukung program pencegahan TBC dari pemerintah, seperti DOTS, Bangun sistem pelaporan cepat untuk kasus TBC baru di masyarakat agar penanganan lebih terkontrol.

Kata kunci : intensitas kontak, kepatuhan minum obat, pengetahuan, PHBS, tuberkulosis paru

ABSTRACT

Tuberculosis is caused by Mycobacterium tuberculosis. The purpose of this study was to determine the impact of self-care management of families on preventing the transmission of TB in families of TB sufferers in the Gerunggang Health Center Work Area. The population in this study were patients with pulmonary TB disease at the Gerunggang Health Center in 2023, the sample in this study was 41 people using sampling using the chi square statistical test. The results of this study obtained a P-Value of 0.000 or \leq of 0.05 which means that there is a Relationship between Knowledge and Prevention of Pulmonary Tuberculosis Transmission, the results obtained P-Value 0.000 or \leq of 0.05 which means that there is a Relationship between PHBS and Prevention of Pulmonary Tuberculosis Transmission. The results of the P-Value 0.003 or \leq of 0.05 which means that there is a Relationship between the intensity of contact and Prevention of Pulmonary Tuberculosis Transmission, the results of the P-Value 0.001 or \leq of 0.05 which means that there is a Relationship between Compliance and Prevention of Pulmonary Tuberculosis Transmission. This study concludes that there is a significant relationship between knowledge, PHBS, contact intensity, compliance with taking medication to prevent transmission of pulmonary TB in families of pulmonary TB patients at the Gerunggang Health Center. For the community, make sure public facilities have good air circulation. Support government TB prevention programs, such as DOTS, Build a rapid reporting system for new TB cases in the community so that handling is more controlled.

Keywords : contact intensity, compliance with drinking water, knowledge, PHBS, pulmonary tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberculosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium*. Cara penularannya melalui udara dari penderita Tuberkulosis BTA positif yang batuk, bersin atau percik dahak yang dikeluarkan si penderita melalui mulut. Jika tidak segera diobati atau pengobatan yang dilakukan tidak tuntas, maka penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi berbahaya yang dapat berujung pada kematian. Penularan penyakit ini dapat terjadi melalui orang yang sudah menderita Tuberkulosis dan kemudian batuk atau bersin dengan air liur yang telah terkontaminasi dan terhirup oleh orang sehat yang daya tahan tubuhnya kurang tahan terhadap paparan bakteri Tuberkulosis. Meskipun biasanya menyerang paru-paru, penyakit ini juga dapat menyerang bagian tubuh lainnya (Nurjanah 2023).

World Health Organization (WHO) 2022 melaporkan Indonesia sendiri berada diposisi kedua dengan jumlah penderita TBC terbanyak didunia setelah India diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo secara berutan. Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus TBC di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TBC (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TBC. Dari total 969.000 estimasi kasus TBC yang ada di Indonesia, kasus yang ditemukan hanya sebesar 443.235 (45,7%) kasus saja, sedangkan ada 525.765 (54,3%) kasus lainnya belum ditemukan dan dilaporkan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang belum ditemukan adalah sebanyak 430.667 kasus. Artinya terjadi peningkatan jumlah kasus yang belum ditemukan secara signifikan. Sedangkan capaian penemuan kasus meningkat dari tahun 2020 yang sebanyak 393.323 kasus. (WHO, 2022, 2021, 2020)

Berdasarkan *World Health Organization* melaporkan bahwa estimasi jumlah orang yang terdiagnosa TBC tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) kematian akibat TBC secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi 1,6 juta orang meninggal akibat TBC. (WHO, 2021) Berdasarkan data dari kementerian kesehatan republik Indonesia, baru mencapai angka 724,309 kasus TB berhasil terdektesi. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah Indonesia memiliki 244.691 kasus TB paru yang belum terdektesi oleh karena itu pemerintah melakukan upaya untuk menurunkan angka penyakit TB dengan strategi nasional Eliminasi tuberculosis (Kemenkes, 2022).

Menurut survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi TB berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 0,16%. Menurut Riset kesehatan dasar (2018) prevalensi TB berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 0,09%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2013, berdasarkan diagnosis pengobatan obat program TB dan gejala menurut Provinsi Indonesia Kepulauan Bangka Belitung kurang dari satu tahun 0,3%, lebih dari satu tahun 1,4%, obat program 25,3% dan gejala batuk darah 2,2%. (Rikesdas, 2023, 2018, 2013). Data Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2021, 1.524 kasus, pada tahun 2022 1.587, pada tahun 2023, 3.261. Tingginya Jumlah Penderita Disebabkan berbagai faktor seperti lingkungan tempat tinggal yang berpotensi menyebabkan penularan TBC. (DINKES Provinsi Bangka Belitung)

Berdasarkan data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang ada Sembilan Puskesmas yaitu Puskesmas Air Itam, Puskesmas Selindung, Puskesmas Pasir Putih, Puskesmas Kacang Pedang, Puskesmas Gerunggang, Puskesmas Melintang, Puskesmas Tamansari, dan Puskesmas Pangkal Balam. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota

Pangkalpinang pada tahun 2023 Puskesmas Gerunggang peringkat ke-1 kasus Tuberculosis tertinggi dari 9 Puskesmas Kota Pangkalpinang berdasarkan kasus menurut diagnosa dokter di Puskesmas Gerunggang pada tahun 2021 sebanyak 35 kasus, Pada tahun 2022 mengalami kenaikan sebanyak 56 kasus, Sedangkan Tahun 2023 sebanyak 67 kasus. Terjadinya fluktuatif data pada penderita TBC dari tahun 2021 sampai 2023 mengalami peningkatan sebanyak 3,16%. (DINKES Kota Pangkalpinang).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Manajemen perawatan mandiri keluarga terhadap pencegahan penularan TBC pada keluarga penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *survey* analitik melalui pendekatan *study cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah yang penderita penyakit TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2023, yaitu sebanyak 67 kasus. Sampel dalam penelitian ini merupakan penderita penyakit TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024. sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 41 yang menderita penyakit TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan 11-30 November 2024. Pengumpulan data menggunakan primer dan sekunder. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat, analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari data pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Sedangkan analisa bivariat ini melibatkan pengujian hubungan antara variabel independen individu dan variabel dependen. Karena kasus-kasus yang diuji, variabel-variabelnya tetap berada dalam kategori square yang sama.

HASIL

Analisis univariat berdasarkan tabel 1-5, sedangkan analisis bivariat tabel 6-9.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	20	48,8
Kurang	21	51,2
Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi variabel pengetahuan didapatkan hasil bahwa pengetahuan kurang sebanyak 21 responden (51,2%) lebih banyak dibandingkan beapengetahuan baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan PHBS

PHBS	Frekuensi	%
Baik	27	65,9
Kurang	14	34,1
Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 2, distribusi frekuensi variabel PHBS didapatkan hasil bahwa PHBS baik sebanyak 27 responden (65,9%) lebih banyak dibandingkan dengan PHBS kurang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Intensitas Kontak

Intensitas Kontak	Frekuensi	%
Beresiko	25	61,0
Tidak Beresiko	16	39,0
Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 3, distribusi frekuensi variabel intensitas kontak didapatkan hasil bahwa intensitas kontak kberesiko sebanyak 25 responden (61,0%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak beresiko.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan

Kepatuhan	Frekuensi	%
Patuh	26	63,4
Tidak Patuh	15	36,6
Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 4, distribusi frekuensi variabel kepatuhan didapatkan hasil bahwa kepatuhan yang patuh sebanyak 26 responden (63,4%) lebih banyak dibandingkan dengan kepatuhan yang tidak patuh.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pencegahan Penularan TB Paru

Pencegahan	Frekuensi	%
Baik	24	58,5
Kurang	17	41,5
Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 5, distribusi frekuensi variabel pencegahan didapatkan hasil bahwa pencegahan baik sebanyak 24 responden (58,5%) lebih banyak dibandingkan dengan pencegahan yang kurang baik.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Pengetahuan	Pencegahan				Total		<i>P-Value</i>	OR (CI 95%)
	Baik		Kurang Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	18	90,0	2	10,0	20	100	0,000	22,500
Kurang Baik	6	28,6	15	71,4	21	100		(3,946-
Total	24	58,5	17	41,5	41	100		128,296)

Berdasarkan tabel 6, didapatkan hasil bahwa pencegahan penularan tb paru yang baik terhadap pencegahan lebih banyak pada pengetahuan yang baik sebanyak 18 responden (90,0%) dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik. Sedangkan pengetahuan yang kurang baik lebih banyak pada pengetahuan yang kurang baik sebanyak 15 responden (71,4%) dibandingkan dengan pengetahuan yang baik. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Gerunggang. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 22,500 (3,946-128,296) yang berarti pengetahuan yang baik dengan pencegahan memiliki kecenderungan untuk pencegahan yang baik sebesar 22,500 kali lebih besar dibandingkan pada pencegahan yang kurang baik.

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil bahwa PHBS yang baik terhadap PHBS lebih banyak pada pencegahan yang baik sebanyak 22 responden (81,5%) dibandingkan dengan yang kurang baik. Sedangkan PHBS yang kurang baik terhadap pencegahan lebih banyak pada

PHBS yang kurang baik sebanyak 12 responden (85,7%) dibandingkan dengan pencegahan yang baik. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan PHBS Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Gerunggang. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 226,400 (4,433-157,224) yang berarti PHBS yang baik dengan pencegahan memiliki kecenderungan untuk pencegahan yang baik sebesar 226,400 kali lebih besar dibandingkan pada pencegahan yang kurang baik.

Tabel 7. Hubungan Perilaku Hidup, Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

PHBS	Pencegahan				Total	<i>P-Value</i>	OR (CI 95%)
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	22	81,5	5	18,5	27	100	0,000 26,400 (4,433-157,224)
Kurang Baik	2	14,3	12	85,7	14	100	
Total	24	58,5	17	41,5	41	100	

Tabel 8. Hubungan Intensitas Kontak terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Intensitas Kontak	Pencegahan				Total	<i>P-Value</i>	OR (CI 95%)
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	n	%	N	%	
Tidak Beresiko	20	80,0	5	20,0	25	100	0,003 12,000 (2,686-53,616)
Beresiko	4	25,0	12	75,0	16	100	
Total	24	58,5	17	41,5	41	100	

Berdasarkan tabel 8, didapatkan hasil bahwa intensitas kontak yang tidak beresiko terhadap pencegahan lebih banyak pada intensitas kontak yang baik sebanyak 20 responden (80,0%) dibandingkan dengan yang kurang baik. Sedangkan intensitas kontak yang beresiko terhadap pencegahan lebih banyak pada pencegahan yang kurang baik sebanyak 12 responden (75,0%) dibandingkan dengan pencegahan yang baik. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan hasil *P-Value* 0,003 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan intensitas kontak Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Gerunggang. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 12,000 (2,686-53,616) yang berarti intensitas kontak yang tidak beresiko dengan pencegahan memiliki kecenderungan untuk pencegahan yang baik sebesar 12,000 kali lebih besar dibandingkan pada pencegahan yang kurang baik.

Tabel 9. Hubungan Kepatuhan terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Kepatuhan	Pencegahan				Total	<i>P-Value</i>	OR (CI 95%)
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Patuh	21	80,8	5	19,2	26	100	0,001 16,800 (3,401-82,999)
Tidak Patuh	3	20,0	12	80,0	15	100	
Total	24	58,5	17	41,5	41	100	

Berdasarkan tabel 9, didapatkan hasil bahwa kepatuhan yang patuh terhadap pencegahan lebih banyak pada pencegahan yang baik sebanyak 21 responden (80,8%) dibandingkan dengan yang kurang baik. Sedangkan kepatuhan yang tidak patuh terhadap pencegahan lebih banyak pada pencegahan yang kurang baik sebanyak 12 responden (80,0%) dibandingkan dengan pencegahan yang baik. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan

hasil *P-Value* 0,001 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan Kepatuhan Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Gerunggang. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 16,800 (3,401-82,999) yang berarti kepatuhan yang patuh dengan pencegahan memiliki kecenderungan untuk pencegahan yang baik sebesar 16,800 kali lebih besar dibandingkan pada pencegahan yang kurang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Menurut Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu serta merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka (Purnama et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian pada didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Gerunggang. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 22,500 (3,946-128,296) yang berarti pengetahuan yang baik dengan pencegahan memiliki kecenderungan untuk pencegahan yang baik sebesar 22,500 kali lebih besar dibandingkan pada pencegahan yang kurang baik. Sejalan dengan penelitian oleh Dewi (2020). Hasil Penelitian Didapatkan nilai p value 0,000 <0,05 artinya terdapat hubungan signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan penularan tuberkulosis paru dengan tingkat kepatuhan dalam menerapkan tindakan pencegahan pada masyarakat. Penelitian dilakukan pada 100 responden di wilayah Surabaya yang telah dinyatakan terinfeksi TB Paru.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan tentang tuberkulosis paru sangat penting untuk mencegah penularannya. Pertama-tama, dengan memiliki pengetahuan yang cukup tentang tuberkulosis paru, seseorang dapat memahami dengan lebih baik bagaimana bakteri penyebabnya menyebar dan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran. Dengan mengetahui cara penularan dan faktor-faktor risiko yang terkait dengan infeksi TB, seperti kontak dekat dengan orang yang terinfeksi atau sistem kekebalan tubuh yang lemah, seseorang dapat mengambil tindakan pencegahan yang tepat. Selain itu, dengan meningkatkan kesadaran tentang TB dan cara penularannya, kita dapat mempromosikan praktik-praktik sehat dan memotivasi orang untuk mencari perawatan medis jika mereka mengalami gejala TB. Dalam banyak kasus, TB dapat diobati dengan antibiotik, tetapi pengobatan harus dimulai sesegera mungkin agar tidak menyebar ke orang lain. Terakhir, pengetahuan tentang TB juga membantu mengurangi stigma sosial terhadap orang yang terinfeksi. Dengan memahami bahwa TB dapat terjadi pada siapa saja dan bukan hanya pada orang tertentu atau kelompok tertentu, kita dapat membantu mengurangi diskriminasi dan mempromosikan kesetaraan akses terhadap perawatan kesehatan untuk semua orang. Jadi, secara keseluruhan, pengetahuan tentang TB sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit, mengobati orang yang terinfeksi, dan mengurangi stigma sosial yang terkait dengan kondisi ini.

Hubungan Perilaku Hidup, Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup seseorang yang selalu memperhatikan dan menjaga kesehatannya dan PHBS salah satu cara untuk mencegah berbagai jenis penyakit salah satunya adalah tuberkulosis cara menerapkan PHBS selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, membiasakan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, obati segera bila mengetahui ada keluarga yang terinfeksi penyakit TBC ini guna untuk segera memutus rantai penularan, membuka pintu dan jendela setiap pagi dengan tujuan agar sirkulasi udara dapat masuk kedalam ruangan, dan rajin mencuci tangan sesudah memegang benda dimana pun dan lakukan olahraga ringan minimal 1 minggu 1 kali

(Susilawati,2023). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan PHBS Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Gerunggang. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 226,400 (4,433-157,224) yang berarti PHBS yang baik dengan pencegahan memiliki kecenderungan untuk pencegahan yang baik sebesar 226,400 kali lebih besar dibandingkan pada pencegahan yang kurang baik.

Sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati (2021). Hasil Penelitian: Didapatkan nilai *P-value* 0,000 <0,05 artinya terdapat hubungan signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru di rumah tangga. Penelitian dilakukan pada 150 responden yang merupakan anggota keluarga dari pasien TB Paru yang sedang menjalani pengobatan di wilayah Jakarta Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku PHBS yang baik seperti mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air kecil serta membersihkan lingkungan secara teratur. Hanya sekitar 30% dari responden yang melakukan isolasi pada pasien TB Paru di rumah. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku PHBS dengan pencegahan penularan TB Paru di rumah tangga. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi tentang pentingnya perilaku PHBS dalam pencegahan TB Paru pada keluarga pasien agar dapat menekan penyebaran penyakit ini.

Hal ini didukung oleh penelitian Zainuddin (2019). Hasil Penelitian Didapatkan nilai *p value* 0,000 <0,05 artinya terdapat hubungan signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada anak sekolah dasar. Penelitian dilakukan pada 200 siswa di sekolah dasar di wilayah Surabaya. Menurut asumsi peneliti perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Pertama-tama, dengan praktik PHBS yang baik, seseorang dapat mengurangi risiko terpapar bakteri penyebab tuberkulosis paru. Bakteri TB menyebar melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin. Dengan mencuci tangan secara teratur, menggunakan masker jika sakit, dan mempertahankan jarak aman dari orang yang batuk atau bersin, seseorang dapat mengurangi kemungkinan terpapar bakteri tersebut. Selain itu, pola makan yang seimbang dan olahraga yang teratur juga dapat membantu meningkatkan kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang kuat lebih mampu melawan infeksi TB jika terjadi kontak dengan bakteri penyebabnya. Oleh karena itu, mengonsumsi makanan bergizi dan melakukan aktivitas fisik secara teratur akan membantu memberikan perlindungan tambahan dari TB dan penyakit lainnya. Terakhir, dengan tinggal di lingkungan yang bersih dan sehat, seseorang dapat mengurangi risiko terinfeksi TB. Membersihkan rumah secara teratur dan menghindari kerumunan orang yang tidak sehat akan membantu mengurangi kemungkinan terpapar bakteri TB. Secara keseluruhan, PHBS yang baik merupakan faktor yang sangat penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Praktik PHBS yang benar akan membantu mengurangi risiko terpapar bakteri TB, meningkatkan kekebalan tubuh, dan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat bagi individu dan masyarakat.

Hubungan Intensitas Kontak terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil *P-Value* 0,003 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan PHBS Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Gerunggang. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 12,000 (2,686-53,616) yang berarti intensitas kontak yang tidak beresiko dengan pencegahan memiliki kecenderungan untuk pencegahan yang baik sebesar 12,000 kali lebih besar dibandingkan pada pencegahan yang kurang baik.

Sejalan dengan penelitian oleh Susanti (2022). Hasil Penelitian: Didapatkan nilai *p value* 0,000 <0,05 artinya terdapat hubungan signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan antara intensitas kontak dengan pasien TB Paru dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga pasien di wilayah Bandung. Penelitian dilakukan pada 100 keluarga pasien TB Paru yang menjalani pengobatan di klinik-klinik di wilayah Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki intensitas kontak yang tinggi dengan pasien TB Paru seperti menghabiskan waktu lebih dari 6 jam bersama pasien setiap hari atau tidur dalam ruangan yang sama dengan pasien. Namun, hanya sekitar 30% dari responden yang melakukan isolasi pada pasien TB Paru. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara intensitas kontak dengan pasien TB Paru dan pencegahan penularan TB Paru pada keluarga pasien. Oleh karena itu, disarankan agar keluarga pasien TB Paru dapat melakukan isolasi pada pasien dan menggunakan masker saat berinteraksi dengan pasien sebagai upaya pencegahan penularan penyakit ini.

Hal ini didukung oleh Surya (2021). Hasil Penelitian: Didapatkan nilai p value 0,000 < 0,05 artinya terdapat hubungan signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara intensitas kontak dengan pasien TB Paru dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada tenaga kesehatan yang merawat pasien di rumah sakit. Penelitian dilakukan pada 80 tenaga kesehatan dari beberapa rumah sakit di wilayah Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki intensitas kontak yang tinggi dengan pasien TB Paru seperti melakukan tindakan invasif dan merawat pasien dalam ruangan tertutup selama lebih dari 6 jam. Namun, hanya sekitar 50% dari responden yang menggunakan masker saat merawat pasien TB Paru. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara intensitas kontak dengan pasien TB Paru dan pencegahan penularan TB Paru pada tenaga kesehatan. Oleh karena itu, disarankan agar tenaga kesehatan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya penggunaan masker dan tindakan pencegahan lain seperti isolasi pasien untuk mencegah penyebaran penyakit ini.

Menurut asumsi peneliti intensitas kontak merupakan faktor penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Intensitas kontak merujuk pada seberapa dekat dan lama seseorang berinteraksi dengan orang yang terinfeksi TB. Semakin tinggi intensitas kontak, semakin besar kemungkinan seseorang terpapar bakteri penyebab TB dan terinfeksi. Dalam beberapa kasus, seperti ketika anggota keluarga, teman dekat, atau rekan kerja terinfeksi TB, keterlibatan intensif dalam perawatan dan dukungan dapat memainkan peran penting dalam pencegahan penularan lebih lanjut. Dalam hal ini, memastikan bahwa orang yang terinfeksi TB mendapat pengobatan yang tepat dan diikuti secara teratur untuk mengurangi jumlah bakteri dan mencegah penyebaran ke orang lain sangat penting. Di sisi lain, jika seseorang memiliki risiko tinggi terpapar TB melalui kontak dengan orang yang terinfeksi, mereka harus mengambil tindakan pencegahan yang tepat. Ini termasuk menghindari kontak dekat dengan orang yang batuk atau bersin, menggunakan masker ketika berada di lingkungan berisiko tinggi, mencuci tangan secara teratur, dan mencari perawatan medis segera jika mereka mengalami gejala TB. Secara keseluruhan, intensitas kontak merupakan faktor penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Memastikan bahwa orang yang terinfeksi TB mendapat perawatan dan dukungan yang tepat dapat membantu mengurangi risiko penularan lebih lanjut, sementara mengambil tindakan pencegahan yang tepat untuk mengurangi risiko terpapar TB adalah kunci dalam mencegah infeksi.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Kepatuhan adalah perilaku seseorang dalam melaksanakan pengobatan yang sudah disarankan atau ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil P -Value 0,001 atau \leq dari 0,05 yang memiliki arti terdapat Hubungan Kepatuhan Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Gerunggang. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 16,800 (3,401-82,999) yang berarti

kepatuhan yang patuh dengan pencegahan memiliki kecenderungan untuk pencegahan yang baik sebesar 16,800 kali lebih besar dibandingkan pada pencegahan yang kurang baik. Sejalan dengan penelitian oleh Wijaya (2020). Hasil penelitian: Didapatkan nilai p -value $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan signifikan. Dalam studi ini, Tania Wijaya mengevaluasi hubungan antara kepatuhan minum obat dan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada pasien rawat jalan di sebuah rumah sakit di Jakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang patuh dalam mengonsumsi obat selama pengobatan TB memiliki risiko penularan lebih rendah daripada pasien yang tidak patuh. Selain itu, penelitian juga menemukan bahwa pasien yang menerima dukungan sosial dari keluarga atau teman-teman mereka cenderung lebih patuh dalam minum obatnya.

Hal ini didukung oleh Amirulah (2023). Hasil penelitian: Didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan signifikan. Dalam penelitiannya mengevaluasi hubungan antara kepatuhan minum obat dan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru pada pasien di sebuah puskesmas di Bandung. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat-obatan, semakin besar kemungkinan pasien akan sembuh dari TB. Selain itu, peneliti juga menemukan bahwa faktor-faktor seperti dukungan sosial dari keluarga atau teman-teman, informasi dan pendidikan tentang penyakit TB, serta keterlibatan pasien dalam proses pengambilan keputusan terkait pengobatan mereka juga sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat-obatan.

Hal ini juga didukung oleh Sari (2021) mengenai hubungan antara kepatuhan minum obat dan faktor-faktor sosial ekonomi pada pasien TB di sebuah puskesmas di Surabaya. Hasil penelitian didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan signifikan. Pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih patuh dalam minum obat-obatan mereka. Selain itu, faktor-faktor seperti status pekerjaan, penghasilan, dan akses terhadap fasilitas kesehatan juga mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat-obatan mereka. Penelitian ini juga menemukan bahwa pasien yang mengalami kesulitan finansial atau memiliki masalah dalam akses ke layanan kesehatan cenderung tidak patuh dalam minum obat-obatan mereka, yang dapat memperburuk kondisi penyakit mereka dan meningkatkan risiko penularan tuberkulosis paru.

Menurut asumsi peneliti kepatuhan minum obat sangat penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Kepatuhan minum obat TB sangat kritis dalam pengobatan penyakit ini. Antibiotik yang diresepkan untuk mengobati TB harus diambil setiap hari selama beberapa bulan atau bahkan berbulan-bulan. Jika antibiotik dihentikan sebelum waktu yang ditentukan atau jika dosis terlewat, maka bakteri TB dapat menjadi resisten terhadap antibiotik dan infeksi TB dapat memburuk atau bahkan menyebar ke orang lain. Kepatuhan minum obat juga penting dalam mencegah penyebaran TB. Ketika seseorang mulai minum antibiotik, jumlah bakteri TB dalam tubuh mereka mulai berkurang. Namun, meskipun gejala TB telah hilang, bakteri TB masih bisa ada dalam tubuh dan dapat menyebar ke orang lain jika pengobatan tidak dilanjutkan hingga selesai. Jadi, dengan meminum obat TB sesuai resep dan jadwal yang ditentukan, seseorang dapat membantu mencegah penyebaran TB ke orang lain. Namun, meskipun kepatuhan minum obat sangat penting, banyak orang mengalami kesulitan dalam menjalani pengobatan TB.

Efek samping dari antibiotik dapat menyebabkan rasa sakit perut, mual, dan lelah, yang dapat membuat sulit bagi seseorang untuk tetap patuh pada pengobatan. Oleh karena itu, penting bagi individu yang menjalani pengobatan TB untuk mendapatkan dukungan dan bimbingan dari tenaga medis atau keluarga dan teman dekat agar mereka tetap termotivasi untuk menjalani pengobatan secara optimal. Secara keseluruhan, kepatuhan minum obat TB sangat penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Dengan memastikan bahwa

antibiotik diambil secara teratur dan selesai hingga akhir pengobatan, seseorang dapat membantu mencegah penyebaran TB dan meningkatkan kesembuhan mereka sendiri.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup, bersih dan sehat (PHBS) dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang. Ada hubungan yang signifikan antara intensitas kontak dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang. Ada hubungan yang signifikan antara Kepatuhan minum obat dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu dan mendukung dalam menyelesaikan pembuatan penelitian ini. Terimakasih kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan penelitian ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbasiah, A., Asrial, A., Muhammad, D., & Kalsum, U. (2024). Pengembangan model edukasi deteksi mandiri resiko penularan “kecapi” pada kontak serumah pasien tuberkulosis (*Doctoral dissertation*, Universitas Jambi).
- Agustina, A., Anwar, S., & Herlina, L. (2024). Pengaruh Kemandirian dan Kualitas Hidup terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien dengan Tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan*, 16(3), 963-972.
- Aja, N., Ramli, R., & Rahman, H. (2022). Penularan tuberkulosis paru dalam anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(1), 78-87.
- Aprilia, A. (2021). Asuhan keperawatan keluarga TB paru pada Tn. S dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2021 (*Doctoral dissertation*, UMPRI).
- Badaliyah, N. A., Rachmawati, K., & Rahmayanti, D. (2024). Gambaran Pelaksanaan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga pada Keluarga Dengan Covid-19 Yang Menjalani Isolasi Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Manggis. *Nerspedia*, 6(1), 1-10.
- Frisilia, M., Indriani, I., & Berlian, W. (2021). Pengetahuan dan Upaya Pencegahan pada Keluarga tentang Tuberkulosis (A Review). *Gorontalo Journal of Public Health*, 4(2), 97-105.
- Idu, C. J., Hikmah, A. N., Fadiyah, U., Fatmawati, V., Zamilah, W., Aini, W. N., & Komalasari, U. (2023, July). Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Penularan Infeksi Pada Keluarga Dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Infeksi RSUP Dr Sitanala. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta* (pp. 246-252).
- Lisum, K., Waluyo, A., Nursasi, A. Y., & Supardi, S. (2023). Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Tindakan Pengobatan dan Perawatan Klien Tuberkulosis Menggunakan Model

- Penguatan Kapasitas Pemuda. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 6(9), 1818-1826.
- Minggarwati, R., Juniarti, N., & Haroen, H. (2023). Intervensi pada pasien tuberkulosis untuk meningkatkan kepatuhan dan manajemen diri. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1630-1643.
- Murningtyas, A. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pada pasien TB paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar. *Jurnal Pembangunan dan Kemandirian Kesehatan*, 1(01), 23-35.
- Nurjana, N., Rindu, R., & Yuslina, Y. (2024). Peran Pendampingan dalam Program Pemberdayaan Keluarga: Studi pada Keluarga TB Paru di Kelurahan Wajo Kecamatan Murhum Kota Baubau. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 17939-17959.
- Pramono, J. S. (2021). Tinjauan literatur: Faktor risiko peningkatan angka insidensi tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Panmed*, 16(1), 106-113.
- Putri, A. I. (2024). Perbedaan tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis paru setelah penggunaan kalender stop TB di wilayah kerja Puskesmas rawat inap Kedaton Bandar Lampung Tahun 2024 (*Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Putri, Z. A. K. (2020). Asuhan keperawatan keluarga pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah defisit pengetahuan tentang resiko penularan (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Robby, M. F., & Robby, M. F. (2022). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis Di Masyarakat (*Doctoral dissertation*, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Sitio, S. S. P., Sembiring, E., & Purba, B. B. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawatan Mandiri Pasien Tuberculosis. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 3(2), 160-166.
- Ugar, S. M., Anggreini, Y. S., & Kambu, Y. (2024). Hubungan Peran Keluarga Dan Manajemen Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis. *Nursing Arts*, 18(1), 80-88.
- Zahra, M. A., Lukman, M., & Sari, S. P. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga dengan Tuberkulosis Paru: Laporan Kasus. *REAL in Nursing Journal*, 7(2), 116-126.
- WHO. *Global Tuberculosis Report* [Internet]. 2022.