

Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Pencegahan Penularan TBC Paru Pada Keluarga di Puskesmas Andalas Tahun 2020

Frans Hardin¹, Armando²

^{1,2} STIKes Ranah Minang Padang, Jl. Parak Gadang No.35b, Simpang Haru, Kota Padang, Sumatera Barat 25171, Indonesia

fransiskushardin@yahoo.co.id

Tanggal Submisi: . Desember 2021, Tanggal Penerimaan: 27 Desember 2021

Abstrak

Di dunia pada saat ini mengalami masalah kesehatan dimana meningkatnya kematian dan kesakitan akibat penyakit menular seperti Tuberkulosis paru. Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh infeksi menular oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah Anggota keluarga pasien yang tinggal satu rumah dengan pasien TB paru. Waktu penelitian pada bulan juli 2020. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa secara univariat dan bivariate dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil dari penelitian ini didapatkan 61,2% keluarga dengan pengetahuan tinggi tentang TB paru dan 51% keluarga berperan dengan upaya pencegahan penularan TB paru, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan $p=0,002$. Kesimpulannya adalah pengetahuan mempengaruhi upaya pencegahan. Disarankan diharapkan bagi instansi kesehatan dalam hal ini Puskesmas Andalas Padang untuk memberikan sosialisasi atau penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terutama pada masyarakat yang salah satu anggota keluarga yang tinggal satu rumah yang sudah terdiagnosa (+) TB paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang dan mengaktifkan keluarga binaan.

Keyword: Pengetahuan Keluarga, Pencegahan, TB

Abstract

*The world is currently experiencing health problems where the increase of mortality and morbidity become uncontrollable, one of the main cause is resulted by Communicable Diseases such as Pulmonary tuberculosis. Pulmonary tuberculosis is a contagious infections disease caused by a contagious infection by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and the prevention of pulmonary tuberculosis transmission in families in Public Health Center Andalas Padang. The design of this study was analytic with cross sectional approach. The population in this study is one of the family members of patients who live in the same house with pulmonary TB patients. This study uses a simple random sampling method, research time in July 2020 and research instruments using a questionnaire. Univariate analysis is displayed with a frequency distribution table and bivariate using the chi-square test. The results of this study found that 61.2% of families with high knowledge about pulmonary TB and 51% of families play a role in preventing pulmonary TB transmission, there is a significant relationship between the level of knowledge with prevention efforts $p = 0.002$. The conclusion is knowledge influences prevention efforts. It is recommended that health agencies, in this case the Andalas Padang Public Health Center, be expected to provide health outreach to the community, especially in the community where one family member lives in a house that has been diagnosed with (+) pulmonary TB in the working area of the Andalas Padang Public Health Center and activates the family of the assisted family*

Keywords: Family Knowledge, Prevention, Pulmonary Tuberculosis

PENDAHULUAN

Program pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan Nasional yang berupaya meningkatkan kualitas manusia dan masyarakat Indonesia, yang dilaksanakan selama ini telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan secara cukup bermakna, namun masih terdapat berbagai masalah dan hambatan yang akan mempengaruhi pelaksanaan pembangunan kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi program pemerintah dan sedang dijalankan adalah program pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan terutama pemberantasan penyakit menular salah satunya penyakit Tuberkulosis paru (Kemenkes, 2010).

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan pembangunan berkelanjutan untuk tahun 2030 salah satu sasaran mengakhiri epidemi tuberkulosis (TB) secara global yang disetujui oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 dengan harapan angka kematian akibat TB turun hingga 90% dan insiden TB turun hingga 80% pada tahun 2030 (WHO, *Global Tuberculosis Report*, 2016).

Untuk mencapai sasaran tersebut, Indonesia melaksanakan program Indonesia Sehat yang merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia. Program Indonesia Sehat menjadi program utama pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 (Kemenkes RI, 2016).

Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh infeksi menular bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* (2016) oleh WHO,

pada tahun 2015, diperkirakan terdapat 10,4 juta kasus TB paru baru didunia yang terdiri atas 5,9 juta laki-laki (56%), 3,5 juta perempuan (34%), 1 juta anak-anak (10%). Sesuai data WHO *Global Tuberculosis Report* 2018, diperkirakan insiden TBC di Indonesia mencapai 842 ribu kasus dengan angka mortalitas 107 ribu kasus. Jumlah ini membuat Indonesia berada di urutan Ketiga tertinggi untuk kasus TBC setelah India dan China (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut data dan informasi profil kesehatan Indonesia pada tahun 2017, jumlah kasus Tuberkulosis semua tipe menurut jenis kelamin di provinsi Sumatra Barat didapatkan data kasus TB pada laki-laki 5.190 kasus (62,70%), dan kasus TB pada perempuan 3.087 kasus (37,30) dengan total 8.277 kasus dan sedangkan data Tuberkulosis pada tahun 2018 menurut data dan informasi profil kesehatan Indonesia yaitu didapatkan kasus TB pada laki-laki 6.779 kasus (63,04%) dan kasus TB pada perempuan 3.975 kasus (36,96%) dengan total 10.754. Hasil data yang didapatkan antara data 2017 dan 2018 terdapat peningkatan angka kejadian Tuberkulosis di provinsi Sumatra Barat sebanyak 2.477 kasus.

Berdasarkan laporan tahunan Dinas kota Padang, data yang didapat bahwa di Puskesmas Andalas merupakan angka tertinggi kejadian BTA (+) dibandingkan puskesmas-puskesmas yang lainnya yang ada di kota Padang. Pada tahun 2018 di Puskesmas Andalas terdapat 145 kasus dan pada tahun 2019 127 kasus, walaupun sedikit mengalami penurunan kasus dibandingkan kecamatan dan puskesmas lainnya hanya di angka sampai puluhan. Upaya yang dilakukan di Puskesmas Andalas untuk pencegahan penularan TB salah satunya yaitu meningkatkan perluasan pelayanan DOTS yang mana pelayanan ini termasuk salah satu strategi dari kementerian kesehatan dalam menanggulangi peningkatan tuberkulosis paru. (*Directly Observed Treatment Short-Course*) adalah salah satu strategi untuk

meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TB paru melalui penyuluhan sesuai dengan budaya setempat, mengenai TB paru kepada masyarakat miskin, memberdayakan masyarakat dan pasien TB paru, serta menyediakan akses dan standar pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi seluruh pasien TB paru.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh manusia atau kepandaian dari manusia dan segala sesuatu yang ada dalam pikiran seseorang untuk mengenal dan mengetahui berbagai hal. Dalam hal ini pengetahuan seseorang tentang pencegahan TB paru akan mempengaruhi penularan TB paru, oleh karena itu seseorang akan bisa tertular TB paru, dengan kejadian TB paru setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan. (Dewi & Wawan). Friedman, (2010) mendefinisikan keluarga adalah unit dari masyarakat dan merupakan lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Dalam masyarakat, hubungan yang erat antara anggotanya dengan keluarga yang sangat menonjol sehingga keluarga sebagai lembaga / unit layanan perlu diperhitungkan. Fungsi mempertahankan kesehatan, keluarga mempertahankan kesehatan anggota keluarga memiliki produktivitas yang tinggi, fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga dibidang kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 5 anggota keluarga yang terkena TBC dan 5 anggota keluarga yang tidak terkena TBC, diperoleh suatu data dari keluarga yang terkena TBC tidak semua keluarga mengetahui tentang penyakit TBC. Dari 5 anggota keluarga terkena TBC yang diwawancara didapatkan hasil sebanyak 4 keluarga (seluruh anggota keluarga tinggal serumah) yang masih tidak tahu penyakit TBC seperti pengertian TBC, tanda dan gejala TBC, cara penularan, dan cara pencegahan, sedangkan 1 keluarga sudah mengenal TBC tetapi tidak keseluruhan, keluarga hanya mengenal sepintas saja melalui informasi dari televisi dan tenaga

kesehatan. Hasil wawancara atau pengakuan keluarga yang terkena TBC dari 5 keluarga yang terkena TBC, 4 keluarga mengatakan bahwa akibat salah satu keluarga mereka terkena penyakit ini anggota keluarga lain terserang penyakit ini juga dan bisa 1 sampai 2 orang anggota keluarga yang terkena TBC. Dan hasil wawancara dari keluarga yang tidak terkena TB dari 5 keluarga tidak ada satupun keluarga yang mengetahui apa itu TBC, dan upaya pencegahan yang dilakukan dirumah hanya mengingatkan pasien untuk memakai masker setiap hari.

Berdasarkan uraian dan hasil diatas, maka saya tertarik untuk melakukan penelitian judul ” **Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga diwilayah kerja Puskesmas Andalas pada tahun 2020**”.

Berdasarkan Latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah pada penelitaian ini adalah “Apakah ada Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga diwilayah kerja puskesmas andalas Padang tahun 2020”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik, yaitu mencoba menggali bagaimana dan mengapa suatu fenomena kesehatan itu terjadi. Dengan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan, peneliti melihat hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru (Notoamodjo,2012).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoamodjo,2012) Populasi pada penelitian ini adalah keluarga pasien yang tinggal serumah dengan pasien yang menderita TB paru yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang pada tahun

2020 pada bulan November – Desember dan data kunjungan 2019 ditotalkan sebanyak 97 orang. Pada metode ini penulis di wilayah kerja puskesmas andalas padang tersebut dilihat tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan penularan TB paru yang dilakukan oleh keluarga dirumah. Analisis data dilakukan secara univariat dan Bivariat, Untuk melihat hubungan antara variabel dependen upaya pencegahan dan indeviden tingkat pengetahuan, teknik yang dilakukan adalah *Chi-Square*. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05 sehingga jika nilai $p < 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna. Jika nilai $p > 0,05$ maka hasil hitungan disebut tidak bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan tanggal 11 juli s/d 25 juli 2020, dengan jumlah responden 49 orang. Adapun hasilnya sebagai berikut.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien TB Paru Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	%
Dewasa Awal (26-35 tahun)	17	34,7
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	16	32,7
Lansia Awal (46-55 tahun)	15	30,6
Lansia Akhir (56–65 tahun)	1	2
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi keluarga pasien TB paru berdasarkan usia berada pada usia dewasa awal yaitu 34,7% di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2020.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki – Laki	12 orang	24,5
Perempuan	37 orang	75,5
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi keluarga pasien TB paru berdasarkan jenis kelamin lebih dari setengah yaitu 75,5% berjenis kelamin perempuan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2020.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien TB Paru Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
Rendah (SD-SMP)	13 orang	26,6
Tinggi (SMA-AKADEMI/PT)	36 orang	73,4
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi keluarga pasien TB paru berdasarkan pendidikan lebih dari separoh berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 73.4% di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2020.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien TB Paru Berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	%
Bekerja	28	57,1
Tidak Bekerja	21	42,9
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi keluarga pasien TB paru berdasarkan pekerjaan berada pada Bekerja yaitu sebanyak 57,1% di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2020.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien TB Paru Berdasarkan tingkat pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah	%
Tinggi	30	61,2
Rendah	19	38,8
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi keluarga pasien TB paru berdasarkan pengetahuan yaitu 61,2% berpengetahuan tinggi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2020.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien TB Paru Berdasarkan upaya pencegahan

Upaya pencegahan	Jumlah	%
Berperan	25	51
Kurang berperan	24	49
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi keluarga pasien TB paru berdasarkan upaya pencegahan yaitu 51% berupaya berperan dalam upaya pencegahan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2020.

Tabel 7 Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan

Pengetahuan	Upaya pencegahan penularan TB paru				Jumlah		P Value
	Berperan		Kurang berperan				
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Tinggi	21	70,0	9	30,0	30	61,2	0.002
Rendah	4	21,1	15	78,9	19	38,8	
Jmlh	25	51	24	49	49	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas, dari 30 responden yang mempunyai berpengetahuan tinggi 70,0% berperan dalam upaya pencegahan penularan TB paru sedangkan 30,0% kurang berperan, sementara dari 19 responden yang berpengetahuan rendah 21,1% berperan dalam upaya pencegahan penularan TB paru sedangkan 78,9% kurang berperan. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $p\text{ value} = 0.002$ ($p < 0.05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas

Tabel 8 Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan TB paru.

Berdasarkan tabel 8, hasil penelitian didapatkan bahwa dari 49 orang keluarga pasien TB paru memiliki pengetahuan yang tinggi tentang TB paru sebanyak 61,2% sedangkan 38,8% memiliki pengetahuan yang rendah. Tingginya tingkat pengetahuan tentang TB paru dapat dilihat dari jawaban pada kuesioner, dimana sebagian besar yaitu 89% responden mengetahui penyebab TB paru, sebagian besar yaitu 92% responden mengetahui tanda-tanda/gejala TB paru, sebagian besar yaitu 92% responden mengetahui pencegahan TB paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

(Febriansyah) 2017 tentang : Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan keluarga di wilayah kerja puskesmas nguter memiliki pengetahuan yang baik 62,5% dan terdapat kesamaan antara lain alat ukur yang dipakai hanya berbeda dengan jumlah pertanyaan, metode pendekatan sama-sama menggunakan *cross sectional*.

Tingginya tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang TB paru dapat disebabkan oleh banyaknya terpapar informasi yang diperoleh oleh keluarga pasien, baik dari petugas kesehatan, pemerintah, maupun media cetak atau elektronik yang sudah disosialisasikan oleh pemerintah. Hasil wawancara dengan keluarga didapatkan keluarga pasien mendapatkan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan Puskesmas Andalas Padang untuk dikumpulkan data seluruh anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien dan sekaligus memberikan penkes dari pengetahuan tentang TB dan upaya pencegahan.

Selain itu tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, hasil penelitian didapatkan 26,6% kurang dari setengahnya keluarga pasien pendidikan rendah, karena itu masih ada juga yang belum mengetahui TB paru dapat dilihat dari jawaban kuesioner, dimana didapatkan yaitu 61% keluarga pasien tidak mengetahui pengertian dari TB paru, 53% keluarga pasien tidak mengetahui bagaimana cara penularan TB paru, 56% keluarga pasien tidak mengetahui pencegahan TB paru, 39% keluarga pasien tidak mengetahui lama pengobatan TB paru.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 49 orang keluarga pasien TB paru berperan dalam upaya pencegahan penularan TB paru sebanyak

51% dan 49% kurang berperan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2020.

Berdasarkan hasil yang didapatkan yaitu 49% keluarga pasien masih ada yang kurang berperan dalam upaya pencegahan TB paru itu dikarenakan kembali lagi ke peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB paru sangatlah penting, Kurang berperannya keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB paru di keluarga di wilayah kerja Puskesmas Andalas dipengaruhi oleh pekerjaan dimana sebagian besar (57,1%) keluarga bekerja, dimana diantaranya sebagai PNS, P. Swasta, Wiraswasta, dan Pedagang, pekerjaan tersebut lebih banyak aktifitas sehari-harinya dilakukan diluar rumah, bagi pekerjaan seperti itu peran keluarga akan sedikit berkurang dalam upaya pencegahan penularan TB paru. Walaupun ada yang kurang berperan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB paru di keluarga di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang, tetapi ada juga yang berperan dalam upaya pencegahan penularan TB paru dipengaruhi oleh jenis kelamin dan usia dimana sebagian besar (75,5%) perempuan dan (34,7%) dewasa Awal (26-35 tahun) dimana seorang wanita yang masih yang masih dikategorikan dewasa akan muda mendapatkan informasi dan mengakses informasi tentang kesehatan terutama dalam upaya pencegahan penularan TB paru.

Menurut Friedman (2010) mendefinisikan fungsi dasar keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarganya, salah satunya fungsi keluarga yaitu Fungsi perawatan kesehatan, keluarga mempertahankan kesehatan anggota keluarga agar memiliki produktivitas yang tinggi, fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga dibidang kesehatan.

Berdasarkan jumlah 30 responden yang mempunyai berpengetahuan tinggi

70,0% berperan dalam upaya pencegahan penularan TB paru sedangkan 30,0% kurang berperan, sementara dari 19 responden yang berpengetahuan rendah 21,1% berperan dalam upaya pencegahan penularan TB paru sedangkan 78,9% kurang berperan.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $p\text{ value} = 0.002$ ($p < 0.05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2020. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa pengetahuan keluarga pasien mempengaruhi upaya pencegahan penularan TB paru, dimana keluarga pasien memiliki pengetahuan yang tinggi dalam hal ini keluarga pasien berperilaku baik dalam pencegahan penularan TB paru dan sebaliknya keluarga pasien yang memiliki pengetahuan rendah agar meningkatkan perilaku baik tentang upaya pencegahan penularan TB paru diharapkan keluarga pasien agar lebih meningkatkan pengetahuannya dalam hal ini pengetahuan seseorang tentang upaya pencegahan penularan TB paru, karena jika seseorang jika tidak mengetahui bagaimana berperilaku baik yang baik tentang pencegahan penularan TB paru sehingga akan meningkatkan resiko penularan TB paru.

Menurut analisa peneliti, hubungan antar tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan upaya pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan hasil pada penelitian ada hubungan. Dimana telah diketahui bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah juga.

Menurut (Budiman, 2013) pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah akhirnya akan menentukan sikap dan perilaku seseorang terhadap objek tertentu.

Menurut peneliti faktor yang menyebabkan ada beberapa yang didapatkan keluarga pasien yang berpendidikan tinggi masih ada yang kurang berperan dalam upaya pencegahan penularan TB paru disebabkan oleh kurang berperannya fungsi keluarga di keluarga tersebut, karena salah satu tugas anggota keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah terjadinya penularan kepada anggota yang sehat. Disamping itu keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi, dengan fokusnya adalah dinamika dan hubungan internal keluarga, serta saling ketergantungan subsistem keluarga dengan kesehatan, dan keluarga dengan lingkungan luarnya (Ali, 2010). Faktor yang menyebabkan ada beberapa yang didapatkan keluarga pasien yang berpendidikan rendah masih ada yang berperan dalam upaya pencegahan penularan TB paru dikarenakan tingginya tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang TB paru dapat disebabkan oleh banyaknya terpapar informasi yang diperoleh oleh keluarga pasien, baik dari petugas kesehatan, pemerintah, maupun media cetak atau elektronik yang sudah disosialisasikan oleh pemerintah.

Menurut Mubarak (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya Pengalaman juga merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena dari pengalaman diri sendiri maupun melihat atau mendengar pengalaman orang lain dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan. Menurut Skinner, yang dikutip dalam Notoadmojo (2012), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Faktor-

faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan menurut teori *Lawrence Green* (1980) dalam Notoadmojo (2012) dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya : faktor predisposisi yaitu : pengetahuan, sikap, pendidikan, kepercayaan, nilai-nilai, faktor pendukung yaitu : petugas kesehatan, keluarga, dukungan keluarga. Perilaku pencegahan penularan merupakan upaya kesehatan yang dimaksudkan agar setiap orang terhindar dari suatu penyakit dan dapat mencegah penularannya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2020 tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang upaya pencegahan penularan TB paru dapat disimpulkan sebagai berikut :Sebanyak 61.2% keluarga memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang TB paru diwilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2020. Sebanyak 51% keluarga berperan dalam upaya pencegahan TB paru diwilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2020. Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan upaya pencegahan penularan TB paru diwilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun

SARAN

Diharapkan bagi instansi kesehatan dalam hal ini Puskesmas Andalas Padang untuk memberikan sosialisasi atau penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terutama pada masyarakat yang salah satu anggota keluarga yang tinggal satu rumah yang sudah terdiagnosa (+) TB paru diwilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Mengaktifkan keluarga binaan agar tercipta keluarga yang sehat serta untuk memutuskan mata rantai penularan TB paru di keluarga dan maupun di lingkungan tersebut, serta keluarga tidak mudah melupakan tugas dan fungsi keluarga Kepada peneliti selanjutnya untuk lebih

lanjut meneliti mengenai permasalahan yang sama, namun dengan variabel yang berbeda dalam hubungannya tentang tingkat pengetahuan keluarga seperti faktor pekerjaan dan status ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

Brunner, Suddarth. (2003). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta : EGC

Dinas Kesehatan Kota Provinsi Sumatra Barat. (2018). *Angka CDR TB Paru*. Dipetik Maret 8, 2019

Hidayat. (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika

Hudoyo, (2008). *Tuberkulosis Mudah Diobati*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI

Hartono, Jugiyanto. (2014). *Metode Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Kemenkes RI. (2010). *Upaya Pemberantasan Tuberkulosis*.

Kunoli, (2013). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta : Trans Info Media Laban,

Muhlisin, (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Gosyen Publishing

Naga, (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta : DIVA Press

Notoatmodjo, (2008). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Salemba Medika

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika

Sabri. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers

Setiadi. (2007). *Konsep Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Soetomo. (2013). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

STIKes Ranah Minang. (2018). *Pedoman Penyusunan Skripsi*. Padang : STIKes Ranah Minang

Wawan, dan Dewi. (2011). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika

WHO. (2016). *Angka Kejadian Tuberkulosis Paru*.