

# HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TENTANG TUBERKULOSIS PARU DENGAN PERILAKU KELUARGA PASIEN DALAM UPAYA PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG POLI PENYAKIT PARU RSUD PALABUHAN RATU KABUPATEN SUKABUMI

Rizal Paisal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>RSUD Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi  
rizalpaisal@gmail.com

## ABSTRAK

Keluarga adalah salah satu faktor yang dapat membantu mencegah penularan Tuberkulosis paru, selain itu keluarga juga sangat berperan penting terhadap kesuksesan pengobatan pasien tuberculosis paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang tuberkulosis paru dengan perilaku keluarga pasien dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD palabuhan ratu kabupaten sukabumi. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris. Perilaku adalah merupakan suatu bentuk reaksi atau evaluasi perasaan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi 87 orang dengan sampel 71 orang. Pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*. Seluruh instrumen dinyatakan valid dan reliabel Pengambilan data menggunakan kuisioner dan analisis statistik menggunakan chi kuadrat. Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dan perilaku negatif terhadap upaya pencegahan tuberkulosis. Serta terdapat hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang tuberkulosis paru dengan perilaku keluarga pasien dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru dengan p-value 0,000. Kesimpulan, terdapat hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang tuberkulosis paru dengan perilaku keluarga pasien dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru. Diharapkan dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan atau program yang telah diberikan kepada keluarga dan pasien TB paru serta meningkatkan penyuluhan tentang pencegahan terkait TB paru.

Kata Kunci : Pengetahuan, Keluarga, Perilaku, Tuberkulosis Paru

## Pendahuluan

Penyakit tuberkulosis paru merupakan infeksi penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Suatu basil aerobik tahan asam, yang ditularkan melalui udara (*airborne*). Pada hampir semua kasus, infeksi tuberkulosis paru di dapat melalui inhalasi partikel kuman yang cukup kecil. Apabila tidak ditangani dengan tepat, maka setiap penderita tuberkulosis paru akan menginfeksi 10-15 orang pertahun (Makhfudli, 2016).

Mengacu pada *Global Tuberculosis Report World Health Organization* (WHO) 2019, Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara dengan penderita tuberkulosis paru terbanyak di dunia, setelah negara India dan Tiongkok. Laporan WHO tentang kondisi tuberkulosis paru di dunia tahun 2018 juga menyatakan bahwa setiap harinya di Indonesia terdapat 301 orang meninggal akibat tuberkulosis paru. Selain itu, estimasi jumlah kasus tuberkulosis paru mencapai 842.000 yang menyerang anak-anak maupun dewasa, namun yang dilaporkan hanya sebanyak 446.732 kasus. Sementara itu, perkiraan jumlah penderita

tuberkulosis paru resisten obat (TB RO) yaitu sebanyak 12 ribu, namun yang dilaporkan hanya 5.070 kasus. Banyaknya kasus yang tidak dilaporkan dinilai akan mempercepat penyebaran atau penularan penyakit tuberkulosis paru (WHO 2019).

Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis paru menetapkan target program Penanggulangan tuberkulosis paru nasional yaitu eliminasi pada tahun 2035 dan Indonesia Bebas tuberkulosis paru Tahun 2050. Eliminasi tuberkulosis paru adalah tercapainya jumlah kasus tuberkulosis paru 1 per 1.000.000 penduduk. Sementara tahun 2017 jumlah kasus tuberkulosis paru saat ini sebesar 254 per 100.000 atau 25,40 per 1 juta penduduk.

Seseorang terinfeksi tuberkulosis paru ditentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut. Secara klinis, tuberkulosis paru dapat terjadi melalui infeksi primer dan pasca primer. Infeksi primer terjadi saat seseorang terkena kuman *mycobakterium tuberculosis* untuk pertama kalinya. Setelah terjadi infeksi melalui saluran pernafasan, di dalam alveoli (gelembung paru) terjadi peradangan. Hal ini disebabkan oleh kuman *mycobakterium tuberculosis* yang berkembang biak dengan cara pembelahan diri di paru. Waktu terjadinya infeksi hingga pembentukan kompleks primer adalah sekitar 46 minggu. (Najmah, 2016).

Tanda dan gejala utama pasien tuberkulosis paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Sari, 2018).

Penyakit tuberkulosis paru yang diderita oleh individu akan memberikan dampak yang sangat besar bagi kehidupannya baik secara fisik, mental maupun kehidupan sosial. Secara fisik penyakit tuberkulosis paru jika tidak diobati dengan benar akan menimbulkan berbagai komplikasi ke organ lain seperti penyebaran infeksi ke organ lain, kekurangan nutrisi, batuk darah yang berat, resistensi terhadap banyak obat dan yang paling parahnya bisa menyebabkan kematian. Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit yang membutuhkan waktu pengobatan yang Panjang dan memerlukan banyak obat-obatan yang dikonsumsi (E. Puspita, 2016)

Upaya mengatasi tuberkulosis paru yaitu awasi penderita minum obat, yang paling berperan disini adalah orang terdekat yaitu keluarga, Mengetahui adanya gejala efek samping obat dan merujuk bila diperlukan, Mencukupi kebutuhan gizi seimbang penderita, Istirahat teratur minimal 8 jam per hari, Mengingatnkan penderita untuk periksa ulang dahak pada bulan kedua, kelima dan keenam, Menciptakan lingkungan rumah dengan ventilasi dan pencahayaan yang baik.

Perilaku keluarga dalam menghadapi pasien tuberkulosis paru sangat penting dalam menuntaskan pengobatan tuberkulosis paru, karena peran keluarga bisa memotivasi penderita tuberkulosis paru untuk terus semangat meminum obat secara teratur sampai tuntas. Perilaku adalah kumpulan reaksi, perbuatan, aktifitas, gabungan Gerakan, tanggapan, atau jawaban yang dilakukan seseorang seperti proses berpikir, bekerja, hubungan seks, dan sebagainya (E. Purwanta, 2018).

Perilaku Kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan

(Sri Sumarmi, 2017). Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku menurut Sunaryo (2004) dalam Hariyanti (2016) dibagi menjadi 2 yaitu Faktor Genetik atau Faktor Endogen merupakan konsep dasar atau modal untuk kelanjutan perkembangan perilaku makhluk hidup itu. Faktor genetik berasal dari dalam individu (endogen) dan Faktor Eksogen atau Faktor Dari Luar Individu.

Perilaku keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Pancaindra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

RS Palabuhanratu khususnya di Poli Penyakit Paru masih banyak keluarga pasien yang pengetahuannya masih kurang, dilihat dari perilaku keluarga yang mengantar pasien tuberkulosis paru tidak menggunakan masker bahkan membawa anak-anak dibawah umur, walaupun sudah ada aturan penunggu pasien wajib menggunakan masker dan dilarang membawa anak-anak dibawah umur, tapi masih ada saja keluarga pasien yang tidak patuh terhadap aturan RS, hal ini dapat menyebabkan keluarga penunggu pasien bersiko tinggi tertular tuberkulosis paru. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam medik RSUD Palabuhanratu tahun 2021, dari bulan januari sampai bulan mei menunjukkan jumlah data pasien tuberkulosis paru yaitu sebanyak 146 pasien

Setelah dilakukan wawancara kepada 9 orang keluarga pengantar pasien yang ada di Ruang Poli Penyakit Paru, ternyata 7 orang keluarga pengantar pasien sebagian masih ada yang belum tahu tentang tuberkulosis paru dan 2 orang keluarga lagi ada yang sudah tahu apa itu tuberkulosis paru, cara penularannya, tanda dan gejala jika seseorang menderita tuberkulosis paru dan cara mencegah tuberkulosis paru, tetapi pada kenyataannya pada keluarga pengantar pasien yang sudah tahu tentang tuberkulosis paru masih banyak aturan-aturan yang dibuat RS palabuhanratu yang dilanggar bagi penunggu pasien, seperti tidak memakai masker, membawa anak-anak dibawah umur di ruangan Poli Penyakit Paru, bahkan ketika dirumahpun peralatan makan dan minum satu pakai dengan penderita tuberkulosis paru. kebanyakan yang menderita penyakit tuberkulosis paru ini adalah orang-orang yang tinggal ditempat yang lembab dan yang berkerja di tambang. Ini dapat diartikan keluarga pengantar pasien masih belum benar-benar paham tentang tuberkulosis paru.

Pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang TB paru yang kurang baik memiliki dampak risiko lebih besar terjadi peningkatan kasus TB paru sedangkan keluarga dan masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB paru dapat menurunkan kejadian kasus TB paru. Pendidikan kesehatan mengenai TB paru dapat berupa pengetahuan dan perilaku

pasien, keluarga dan masyarakat terhadap pencegahan penularan penyakit TB paru. Pengetahuan dan perilaku yang kurang mengenai penyakit TB paru akan menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu sangat penting suatu keluarga dengan TB paru untuk memiliki pengetahuan dalam perilaku pencegahan sehingga tidak menularkannya kepada orang lain (Rizki Febriansyah, 2017)

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang tuberkulosis paru dengan perilaku keluarga pasien dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 87 orang dan sampel berjumlah 71 orang dengan *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Uji validitas menggunakan rumus *person product moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Seluruh instrumen dinyatakan valid dan reliabel. Analisis statistik menggunakan chi kuadrat.

## Hasil

### 1. Analisa Deskriptif Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	(%)
Laki-Laki	19	26,8
Perempuan	52	73,2
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar jenis kelamin keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52 orang (73,2%) dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 19 orang (26,8%)

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia**

Jenis Kelamin	Jumlah	(%)
31-40 Tahun	36	50,7
41-50 Tahun	19	26,8
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar usia keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 36 orang (50,7) dan sebagian kecil berusia 17-30 tahun yaitu sebanyak 16 orang (22,5%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	(%)
SMP	7	9,9
SMA	36	50,7
Pendidikan Tinggi	28	39,4
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa sebagian besar tingkat pendidikan keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi berpendidikan SMA yaitu sebanyak 36 orang (50,7%) dan sebagian kecil berpendidikan SMP yaitu sebanyak 6 pasien (9,9%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan**

Pekerjaan	Jumlah	(%)
Bekerja	57	80,3
Tidak Bekerja	14	19,7
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat bahwa sebagian besar status pekerjaan keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi berstatus bekerja yaitu sebanyak 57 pasien (80,3%) dan sebagian kecil berstatus tidak bekerja yaitu sebanyak 14 orang (19,7%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi**

Sumber Informasi	Jumlah	(%)
Petugas Kesehatan	16	22,5
Media Elektronik	30	42,3
Media Cetak	2	2,8
Temannya atau Keluarga	23	32,4
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5, dapat dilihat bahwa sebagian besar sumber informasi keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi tentang penyakit tuberculosis paru dari media elektronik yaitu sebanyak 30 orang (42,3%) dan sebagian kecil bersumber dari media cetak yaitu sebanyak 2 orang (2,8%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penghasilan**

Penghasilan	Jumlah	(%)
<Rp.2.800.000	58	81,7
>Rp.2.800.000	13	18,3
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa sebagian besar penghasilan keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi yaitu berpenghasilan <Rp.2.800.000 sebanyak 58 orang (81,7%) dan sebagian kecil berpenghasilan >Rp.2.800.000 sebanyak 13 orang (18,3%).

## 2. Analisis Deskriptif Univariat

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru**

Kategori	Jumlah	(%)
Baik	26	36,6
Cukup	20	28,2
Kurang	25	35,2
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi yaitu mempunyai pengetahuan yang baik sebanyak 26 orang (36,6%) dan Sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 20 pasien (28,2%).

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Keluarga Pasien Tuberkkulosi Paru**

Kategori	Jumlah	(%)
Positif	34	47,9
Negatif	37	52,1
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 8, dapat dilihat bahwa sebagian besar Perilaku keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi memiliki perilaku negatif sebanyak 34 orang (47,9%) dan sebagian kecil memiliki perilaku positif sebanyak 37 orang (52,1%).

### 3. Analisis Bivariat

**Tabel 9. Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tuberkulosis Paru Disilangkan Perilaku Keluarga Pasien Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi**

Kategori Pengetahuan	Kategori Perilaku				Jumlah	%	P-value
	Positif	%	Negative	%			
Baik	25	35,2	1	1,4	26	36,6	0,000
Cukup	6	8,5	14	19,7	20	28,2	
Kurang	3	4,2	22	31,0	25	35,2	
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>47,9</b>	<b>37</b>	<b>52,1</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 9 dapat dilihat bahwa keluarga pasien tuberculosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar memiliki perilaku positif sebanyak 25 orang (35,2%) dan Sebagian kecil memiliki perilaku negatif sebanyak 1 orang (1,4%). Untuk keluarga pasien yang mempunyai pengetahuan cukup Sebagian besar memiliki perilaku negatif sebanyak 14 orang (19,7%) dan Sebagian kecil memiliki perilaku positif sebanyak 6 orang (8,5%). Sedangkan keluarga pasien yang mempunyai pengetahuan kurang Sebagian besar mempunyai perilaku negatif sebanyak 22 orang (31,0%) dan Sebagian kecil mempunyai perilaku positif sebanyak 3 orang (4,2%). hasil uji statistic dengan menggunakan chi kuadrat diperoleh nilai P value = 0,000 yang berarti < 0,05. Berdasarkan penolakan hipotesis maka Ho ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tuberkulosis Paru Dengan Perilaku Keluarga Pasien Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi.

### Pembahasan

#### 1. Gambaran Pengetahuan Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi

Sesuai tabel 7, mendeskripsikan bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi yaitu mempunyai pengetahuan yang baik sebanyak 26 orang (36,6%) dan Sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 20 pasien (28,2%).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah faktor external yaitu informasi, lingkungan dan budaya (notoatmodjo, 2014). sebagian besar sumber informasi responden didapatkan dari media elektronik yaitu sebanyak 30 orang (42,3%). Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal. Informasi memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, internet, radio, buku bacaan, atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Berdasar Tabel 5, dapat dilihat bahwa sebagian besar sumber informasi keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi tentang penyakit tuberkulosis paru bersumber dari media elektronik yaitu sebanyak 30 orang (42,3%), dari teman atau keluarga 23 orang (32,4%), dari petugas Kesehatan 16 orang (22,5%), dan sebagian kecil bersumber dari media cetak yaitu sebanyak 2 orang (2,8%).

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru, pada zaman sekarang internet sudah bisa diakses oleh seluruh masyarakat Indonesia berbagai macam informasi yang kita butuhkan sudah tersedia didalamnya, tinggal masyarakat mencari tahu apa yang ingin masyarakat ketahui dengan cara mengetikkan kata kunci di *google*, *youtube* atau aplikasi yang lainnya, sehingga orang yang memiliki Pendidikan yang rendah bisa saja pengetahuannya lebih dari orang yang memiliki Pendidikan yang tinggi. Dibandingkan dengan sumber informasi yang lainnya, media elektronik lebih efektif dibandingkan dengan sumber informasi yang didapatkan dari petugas Kesehatan, teman atau keluarga, media cetak. Ini disebabkan media elektronik lebih fleksibel bisa di akses kapan saja dan dimana saja tanpa dibatasi ruang dan waktu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiviani indriana (2016) bahwa dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Bantul diperoleh bahwa sebagian besar keluarga pasien mempunyai pengetahuan yang baik dengan jumlah responden 41 orang (73,2%).

## **2. Gambaran Perilaku Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi**

Berdasarkan Tabel 9, mendeskripsikan bahwa sebagian besar Perilaku keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi memiliki perilaku negatif sebanyak 37 orang (52,1%) dan sebagian kecil memiliki perilaku positif sebanyak 34 orang (47,9%).

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoatmodjo, 2012).

Salah satu Faktor yang memengaruhi perilaku adalah jenis kelamin. Menurut Kozier dalam Darusman (2009), pada umumnya wanita lebih memperhatikan dan peduli pada

kesehatannya dibandingkan laki-laki, wanita lebih sering menggunakan fasilitas kesehatan dan lebih berpartisipasi dalam kesehatan.

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar jenis kelamin keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52 orang (73,2%) dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 19 orang (26,8%).

Hasil penelitian yang mendukung yaitu penelitian Nugroho (2010), tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga yang menyatakan dari 25 responden sebanyak 11 orang memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan TB paru.

### **3. Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tuberkulosis Paru Dengan Perilaku Keluarga Pasien Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi**

Sesuai Tabel 9 mendeskripsikan bahwa keluarga pasien tuberculosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar memiliki perilaku positif sebanyak 25 orang (35,2%) dan Sebagian kecil memiliki perilaku negatif sebanyak 1 orang (1,4%). Untuk keluarga pasien yang mempunyai pengetahuan cukup Sebagian besar memiliki perilaku negatif sebanyak 14 orang (19,7%) dan Sebagian kecil memiliki perilaku positif sebanyak 6 orang (8,5%). Sedangkan keluarga pasien yang mempunyai perilaku kurang Sebagian besar mempunyai perilaku negatif sebanyak 22 orang (31,0%) dan Sebagian kecil mempunyai perilaku positif sebanyak 3 orang (4,2%). Hal tersebut menunjukkan ada faktor lain yang memengaruhi perilaku selain pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang baik tidak menjamin mempunyai sikap dan perilaku yang positif, dan pengetahuan yang kurang tidak menjamin mempunyai perilaku yang negatif. Selain ditentukan oleh pengetahuan, untuk menentukan sikap dan perilaku yang utuh, dapat dipengaruhi oleh kebiasaan, persepsi, keyakinan atau sugesti, dan motivasi yang memegang peranan penting dalam pembentukan perilaku.

Kebiasaan masyarakat yang sebelum nya akan susah dirubah dengan kebiasaan yang baru, perlu waktu untuk bisa konsisten merubah kebiasaan tersebut. Sebagai contoh “menggunakan masker Ketika berinteraksi dengan pasien tuberkulosis”, Ketika kebiasaan yang dulu tidak memakai masker dan sekarang harus dituntut untuk memakai masker, maka perilaku untuk menggunakan masker akan susah di aplikasikan ketika baru memulai kebiasaan tersebut, tetapi akan terbiasa ketika terus menerus dilakukan dan akan menjadi kebiasaan yang harus dilakukan dengan seiring berjalannya waktu. Itu yang menyebabkan pengetahuan yang baik belum tentu mempunyai perilaku yang baik pula.

Pada tabel 9 dijelaskan bahwa hasil uji statistic dengan menggunakan chi kuadrat diperoleh nilai P value = 0,000 yang berarti  $< 0,05$ . Berdasarkan penolakan hipotesis maka  $H_0$  ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tuberkulosis Paru Dengan Perilaku Keluarga Pasien Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi.

Hal ini sesuai dengan Notoadmodjo (2012) salah satu faktor yang memengaruhi perilaku adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan orang tentang TB paru dapat mendorong

orang tersebut dalam melakukan tindakan pencegahan penularan karena mengetahui bahaya dari TB paru.

Menurut Notoadmodjo (2012), adanya pengetahuan manusia dapat menjawab permasalahan dan memecahkan masalah yang dihadapi. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik dan tinggi, maka mampu untuk berfikir lebih kritis dalam memahami segala sesuatu. Sebelum seorang berperilaku, harus terlebih dahulu mengetahui manfaat perilaku tersebut bagi dirinya ataupun keluarganya. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan atau stimulus dalam menumbuhkan perilaku setiap hari, sehingga pengetahuan dapat memengaruhi perilaku. Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau tindakan yang mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati (Wawan dan Dewi, 2011).

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

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di dapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki perilaku negatif. Terdapat hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang tuberkulosis paru dengan perilaku keluarga pasien dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi.

## Daftar Pustaka

- Ananda, D. A. E., Pristianty, L., & Rachmawati, H. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Obat Natrium Diklofenak di Apotek. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 10(2).
- Azwar, S. 2011. Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori dan Praktek. *Jakarta: Egc*, 5-6.
- Fitriani, E. (2013). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (Studi Kasus di Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2012). *Unnes Journal of Public Health*, 2(1).
- Hasanah, M. A., Makhfudli, M., & Wahyudi, A. S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi Diri Penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (TBMDR) Di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 72-85.
- Jati, F. (2020). Gambaran Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Pemeriksaan Bta Positif Di Puskesmas Punggur Lampung Tengah Tahun 2016/2019 (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Notoatmodjo.(2014). Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta : PT. Rineka Cipta

- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi.4.Jakarta: Salemba Medika.
- Puspita, E., Christianto, E., & Yovi, I. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB Paru) Yang Menjalani Rawat Jalan Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (Doctoral dissertation, Riau University).
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33-42.
- Sari, I. D., Herman, M. J., Susyanty, A. L., & Su'udi, A. (2018). Analisis Biaya Tuberkulosis Paru Kategori Satu Pasien Dewasa di Rumah Sakit di DKI Jakarta. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 4454.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta.
- Sumarmi, S. (2017). Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan dan Pendekatan Continuum of Care untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 129141.
- Zuliyanti, N. I., & Laela, N. U. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Di Bpm Sri Mulyani, Amd. Keb Desa Kaliwatubumi Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 18)*, 10(01), 1-12.