

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 Paisal¹

¹RSUD Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi
c1ab19017@students.stikesmi.ac.id

Abstrak

Keluarga adalah salah satu faktor yang dapat membantu mencegah penularan Tuberkulosis paru, selain itu keluarga juga sangat berperan penting terhadap kesuksesan pengobatan pasien tuberkulosis 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*

I. PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis paru merupakan infeksi penyakit menular yang disebabkan oleh mycobakterium tuberkulosis. Suatu basil aerobik tahan asam, yang di tularkan 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 *mycobacterium tuberculosis* untuk pertama kalinya. Setelah terjadi infeksi melalui saluran pernafasan, di dalam alveoli (gelembung paru) terjadi peradangan. Hal ini disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* yang berkembang biak dengan cara pembelahan diri di paru. Waktu terjadinya infeksi hingga pembentukan kompleks primer adalah sekitar 4- 6 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, Mengingatkan 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 menunjukan 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).

Berdasarkan uraian diatas, masih banyak keluarga pasien yang belum paham tentang penanganan TB paru, hal itu dikarenakan kurangnya Pengetahuan terhadap keluarga. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian “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”.

II. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. penelitian korelasional (*Correlational Studies*) merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua atau beberapa variabel. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 87 orang dan sampel berjumlah 71 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling*. Surat etik penelitian ini diberikan oleh komisi etik STIKes Sukabumi 10/V/KEPK/STIKESMI/2022

III. HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	26,8
Perempuan	52	73,2
Usia		
17-30	16	22,5
31-40	36	50,7
41-50	19	26,8
Pendidikan		
SMP	7	9,9
SMA	36	50,7
Pendidikan Tinggi	28	39,4
Pekerjaan		
Bekerja	57	80,3
Tidak Bekerja	14	19,7
Sumber Informasi		
Petugas Kesehatan	16	22,5
Media Elektronik	30	42,3
Media Cetak	2	2,8
Teman atau Keluarga	23	32,4
Penghasilan		
<Rp.2.800.000	58	81,7
>Rp.2.800.000	13	18,3

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52 orang (73,2%). Sebagian besar berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 36 orang (50,7%). Sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 36 orang (50,7%). Sebagian besar berstatus bekerja yaitu sebanyak 57 pasien (80,3%). Sebagian besar mendapat informasi tentang penyakit tuberculosis paru dari media elektronik yaitu sebanyak 30 orang (42,3%). Sebagian besar berpenghasilan <Rp.2.800.000 sebanyak 58 orang (81,7%).

2. Analisa Univariante Variabel

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Keluarga Di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	26	36,6
Cukup	20	28,2
Kurang	25	35,2
Perilaku		
Positif	34	47,9
Negatif	37	52,1

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan 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%). Sebagian besar Perilaku keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi memiliki perilaku negatif sebanyak 34 orang (47,9%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 3 Analisis Bivariat 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

Pengetahuan	Perilaku				Total		P-value
	Positif		Negatif				
	f	%	f	%	F	%	
Baik	25	35,2	1	1,4	26	100	0,000
Cukup	6	8,5	14	19,7	20	100	
Kurang	3	4,2	22	31,0	25	100	

Total	34	47,9	37	52,1	71	100
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 3 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 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.

IV. PEMBAHASAN

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

Berdasarkan Tabel 4.2 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. Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar sumber informasi keluarga pasien Tuberkulosis paru di ruang poli penyakit paru RSUD Palabuhanratu kabupaten sukabumi tentang penyakit tuberculosis 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 2, 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 3 mendeskripsikan bahwa keluarga pasien tuberkulosis 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 diubah 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 berjalan nya waktu. Itu yang menyebabkan pengetahuan yang baik belum tentu mempunyai perilaku yang baik pula.

Pada tabel 3, dijelaskan bahwa hasil uji statistik 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 Notoatmodjo (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 $p\text{-value}=0,000$ yang artinya ada hubungan perilaku penderita TB paru dengan tindakan pencegahan potensi penularan TB paru keluarga.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Gambaran Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tuberkulosis Paru di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuharatu Kabupaten Sukabumi menunjukkan hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik; Gambaran Perilaku Keluarga Pasien Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis Paru di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuharatu Kabupaten Sukabumi menunjukkan hasil sebagian besar responden 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.

VI. SARAN

Bagi peneliti selanjutnya; diharapkan bagi peneliti selanjutnya, dapat meneliti variabel yang berbeda terkait dengan perilaku keluarga pasien dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru. Bagi RSUD Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi; hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit agar dapat membuat suatu program baik di rumah sakit maupun melalui *home care* untuk meningkatkan perilaku positif pada keluarga sebagai upaya pencegahan tuberkulosis paru. Bagi STIKESMI; diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah sumber bacaan atau referensi di perpustakaan stikes sukabumi bagi mahasiswa yang akan menjadikan sumber penelitian ini sebagai kepustakaan untuk penelitian selanjutnya.

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: Egic, 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 Tuberculosis Paru Berdasarkan Pemeriksaan Bta Positif Di Puskesmas Punggur Lampung Tengah Tahun 2016- 2019 (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Najmah, N. (2016). Epidemiologi Penyakit Menular.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan.
- Nursalam, N. I. D. N. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- 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 Tuberculosis 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 Tuberculosis Paru Kategori Satu Pasien Dewasa di Rumah Sakit di DKI Jakarta. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 44- 54.
- 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), 129-141.
- Zuliyanti, N. I., & Laela, N. U. (2019). FaktorFaktor 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.