

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINDAKAN PENCEGAHAN TB PARU
PADA ANAK DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBUN HANDIL JAMBI**

HALIMAH

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan masalah utama kesehatan masyarakat, sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi tuberkulosis. Setiap detik paling sedikit satu orang akan terinfeksi tuberkulosis, dan setiap sepuluh detik ada satu orang yang mati akibat tuberkulosis. Jumlah pasien TB di Indonesia merupakan ketiga terbanyak di dunia setelah India dan Cina. Berdasarkan hasil survei diketahui bahwa sebagian orang tua yang menderita Tb paru tidak membuang dahak pada tempat / wadah dahak, serta tidak membatasi kontak langsung pada anak. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan, status ekonomi, peran petugas dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak. Variabel yang diteliti antara lain pengetahuan, status ekonomi, peran petugas kesehatan dan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien TB paru dewasa yang didalam satu rumah terdapat anak umur 0-12 tahun, sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 orang. Hasil penelitian diketahui ada 10 (32,3%) responden berperilaku kurang baik, pengetahuan rendah 14 (45,2%), status ekonomi rendah 17 (54,8%), dan peran petugas kesehatan yang kurang baik ada 16 (51,6%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, status ekonomi, peran petugas kesehatan dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi khususnya bagian P2M untuk meningkatkan kerja sama lintas sektoral maupun lintas program dalam meningkatkan perilaku kesehatan khususnya dalam pencegahan penularan penyakit TB paru dan Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi perlu meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat khususnya tentang pentingnya lingkungan yang bersih dan sehat, cara pencegahan penularan penyakit TB paru. Di samping itu petugas kesehatan perlu melakukan kunjungan ke rumah-rumah untuk melakukan konseling dalam hal pencegahan penularan TB paru, perlu peningkatan gizi pada anak serta perlu peningkatan peran petugas kesehatan dalam hal memberikan penyuluhan kesehatan tentang lingkungan yang bersih dan sehat, cara pencegahan penyakit TB paru.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan masalah utama kesehatan masyarakat, sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi tuberkulosis. Ada sekitar 8 juta penderita baru tuberkulosis diseluruh dunia dalam setahunnya, dan hampir 3 juta orang yang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit ini, sedangkan untuk kasus tuberkulosis pada anak terjadi sekitar 1,3 juta anak setiap tahun dan 450.000 diantaranya meninggal dunia (Widodo, 2014:1).

Setiap detik paling sedikit satu orang akan terinfeksi tuberkulosis, dan setiap sepuluh detik ada satu orang yang mati akibat tuberkulosis. Tuberkulosis membunuh hampir satu juta wanita setiap tahunnya. Angka ini lebih tinggi dari kematian wanita akibat proses kehamilan dan persalinan. Tuberkulosis juga membunuh seratus ribu anak setiap tahunnya (Widodo, 2014:1).

Jumlah pasien TB di Indonesia merupakan ketiga terbanyak di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah pasien sekitar 10% dari total jumlah pasien TB di dunia. Diperkirakan tahun 2014 ada 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 (18,7%) orang.

Insidensi kasus TB BTA positif sekitar 110 per 100.000 penduduk (Depkes RI, 2006:4).

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Depkes RI, 2006:5). Pada tahun 2014, hasil survey kesehatan rumah tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan pada kelompok usia dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi.

Cakupan penemuan jumlah penderita TB paru Propinsi Jambi berdasarkan Kabupaten/Kota pada tahun 2016, diketahui Kota Jambi jumlah kasus dan angka kesakitan TB pada peringkat teratas yaitu berjumlah 4.647 kasus terdiri dari 4.078 TB paru klinis dan 569 kasus TB paru positif (15 kasus per 1000 penduduk).

Menurut Kartasasmita (2002) bila angka kejadian TB dewasa tinggi maka dapat diperkirakan kejadian TB anak akan tinggi juga. Hal ini terjadi karena setiap orang dewasa dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif akan menularkan 10 orang

dilingkungannya, terutama anak-anak. Karenanya sangat penting untuk mendeteksi TB pada orang dewasa dan menelusuri rantai penularannya. Sehingga setiap anak yang mempunyai resiko tertular dapat dideteksi dini dan diberi pencegahan.

Penyakit tuberkulosis karena bersifat kronis dapat menyebabkan daya tahan tubuh anak sangat menurun sehingga mudah mendapat infeksi skunder. Adanya penyebaran secara hematogen memungkinkan timbulnya komplikasi walaupun waktunya tidak sama. Komplikasi yang sering adalah tuberkulosis millier jika pasien tuberkulosis tidak segera mendapatkan pengobatan. Dari tuberkulosis milier akan mengakibatkan komplikasi meningitis tuberkulosa, dan sebagainya. Meningitis tuberkulosa akan menimbulkan gejala sisa baik mental maupun deformitas anggota tubuh. Pencegahan komplikasi hanya dengan memberikan pengobatan sedini mungkin dan memadai. Hal ini akan dapat tercapai jika penyakit ditemukan dalam keadaan dini dan orang tua memahami tentang penyakit tersebut. (Ngastiyah, 2005:72)

Penyakit tuberkulosis pada bayi dan anak disebut juga tuberkulosis primer dan merupakan suatu penyakit sistemik.

Tuberkulosis primer biasanya mulai perlahan-lahan sehingga sukar ditentukan saat timbulnya gejala pertama. Kadang terdapat keluhan demam yang tidak diketahui sebabnya dan sering disertai tanda-tanda infeksi saluran napas bagian atas. Penyakit ini bila tidak diobati sedini mungkin dan setepat-tepatnya dapat timbul komplikasi yang berat dan reinfeksi pada usia dewasa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan “*cross sectional*” dimana penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, status ekonomi, peran petugas kesehatan dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel independen yang meliputi pengetahuan, status ekonomi, peran petugas kesehatan. sedangkan variabel dependen yaitu perilaku orang tua dalam pencegahan Tb paru pada anak.

1. Perilaku Orang Tua Dalam Pencegahan Tb Paru Pada Anak

Berdasarkan hasil analisis diketahui distribusi frekuensi perilaku orang tua dalam pencegahan Tb paru pada anak di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi Februari 2016 dapat dilihat pada tabel berikut :

No	Perilaku Orang Tua Dalam Pencegahan TB Paru Pada Anak	Frekuensi	Persen (%)
1	Kurang baik	10	32,3
2	Baik	21	67,7
Jumlah		31	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak yang baik sebanyak 21 orang (67,7%).

2. Pengetahuan

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Perilaku Orang Tua Dalam Pencegahan Tb Paru Pada Anak Di wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi Tahun 2016

Dari hasil analisis diketahui distribusi pengetahuan responden yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi Februari 2016

No	Pengetahuan Responden	Frekuensi	Persen (%)
1	Rendah	14	45,2
2	Tinggi	17	54,8
Jumlah		31	100

Dari tabel 4.5 diketahui distribusi pengetahuan responden sebagai variabel independen bahwa dari 31 responden ternyata pengetahuan responden yang tinggi sebanyak 17 (54,8%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tujuan penelitian, yang akan dibahas adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak yang meliputi pengetahuan, status ekonomi, dan peran petugas kesehatan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari uraian berikut :

1. Gambaran Perilaku Orang Tua Dalam Pencegahan TB Paru Pada Anak

Hasil penelitian diketahui sebagian besar 10 (32,3%) anak tertular penyakit TB paru hal ini menunjukkan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak kurang baik.

Menurut Kartasasmita (2002) setiap orang dewasa dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif akan menularkan 10 orang dilingkungannya terutama anak-anak. Berdasarkan teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwa walaupun angka kejadian anak yang tertular kecil (32,3%) tetapi mempunyai resiko yang besar

karena penyakit TB paru merupakan salah satu penyakit menular.

Pencegahan TB paru merupakan salah satu bentuk perilaku yang perlu dilakukan oleh orang tua agar anaknya tidak menderita TB paru, perilaku yang perlu dilakukan oleh orang tua diantaranya adalah perilaku hidup sehat, tidak meludah disembarang tempat dan menutup mulut bila batuk

Karena diketahui bahwa 19 kit TB paru memerlukan waktu yang lama dalam pengobatan, dan kemungkinan untuk menular pada orang lain sangat besar, sehingga perilaku orang tua yang kurang baik perlu penanganan yang lebih intensif diantaranya dengan peningkatan pengetahuan tentang penyebab TB paru, cara penularan TB paru, manfaat imunisasi BCG, dan dengan cara peningkatan peran petugas kesehatan diantaranya dengan meningkatkan intensitas pendidikan kesehatan pada masyarakat dan melakukan konseling pemecahan masalah bagi orang tua yang menderita penyakit TB paru.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian responden perilaku dalam pencegahan Tb paru kurang baik diantaranya adalah membuang dahak disembarang tempat,

hal ini karena responden merasa tidak nyaman bila harus membawa kemana-mana wadah atau tempat pembuangan dahak. Dalam hal ini dianjurkan agar responden membuang dahak di tempat yang terbuka atau terkena sinar matahari langsung atau dengan cara menutup dahak dengan pasir atau tanah.

2. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Orang Tua Dalam Pencegahan TB Paru Pada Anak.

Dari hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 14 responden yang berpengetahuan rendah sebagian besar perilaku orang tua kurang baik yaitu 8 (57,1%), dan didapatkan $p=0,018(< 0,05)$, dengan kata lain bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak.

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2003).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berpengetahuan

rendah cenderung berperilaku kurang baik dalam pencegahan TB paru pada anak, hal ini dikarenakan sebagian besar responden tidak mengetahui tentang penyebab TB paru, manfaat imunisasi BCG, cara penularan TB paru melalui percikan dahak (droplet).

Mengingat sebagian responden pengetahuannya masih rendah, intervensi untuk meningkatkan pengetahuan responden adalah yang bersifat mendidik untuk memberi pengetahuan, pengertian dan membangkitkan kesadaran orang tua dalam pencegahan penularan TB paru diantaranya tentang penyebab TB paru, manfaat imunisasi BCG, cara penularan TB paru. Penyuluhan ditujukan kepada orang tua penderita TB paru yang memiliki anak yang bisa dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Penyuluhan langsung dapat dilakukan pada waktu kegiatan posyandu, yasinan, arisan, sedangkan penyuluhan tidak langsung dapat dilakukan berupa pemasangan poster-poster, pamflet.

3. Hubungan Status Ekonomi Dengan Perilaku Orang Tua Dalam Pencegahan TB Paru Pada Anak.

Dari hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 17 responden yang status ekonomi rendah sebanyak 9 (52,9%) berperilaku kurang baik dalam pencegahan TB paru pada anak, hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value}=0,009 (< 0,05)$ dengan kata lain bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Enjang (2000:53) bahwa penyakit TBC lebih banyak terdapat pada golongan masyarakat dengan sosial ekonominya rendah, dimana terdapat kemiskinan dan kurangnya pengetahuan tentang cara-cara hidup sehat, makin buruk keadaan sosial ekonomi masyarakat, sehingga makin jelek nilai gizi dan higien lingkungannya, yang menyebabkan rendahnya daya tahan tubuh mereka, sehingga memudahkan menjadi sakit, seandainya mendapatkan penularan.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden status ekonominya rendah yang memungkinkan gizi anak kurang baik sehingga anak akan mudah untuk terinfeksi penyakit TB paru.

Diharapkan bagi pihak Puskesmas Putri Ayu atau Dinas Kesehatan Kota Jambi untuk dapat meningkatkan status ekonomi dengan bekerja sama lintas sektoral maupun lintas program dalam hal memberikan keterampilan yang bermanfaat bagi masyarakat dengan status ekonomi rendah, seperti memberikan keterampilan menjahit, montir dan lain-lain.

KESIMPULAN

Dari hasil analisa dan pembahasan pada penelitian ini dapat dikemukakan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui ada 10 (32,3%) responden berperilaku kurang baik, pengetahuan rendah 14 (45,2%), status ekonomi rendah 17 (54,8%), dan peran petugas kesehatan yang kurang baik ada 16 (51,6%).
2. Dari uji statistik pada variabel independent (pengetahuan, status ekonomi, peran petugas kesehatan) diketahui :
 - a. Terdapat hubungan yang bermakna ($p\text{-value}=0,018$) antara pengetahuan dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB

- paru pada anak di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi tahun 2016
- b. Terdapat hubungan yang bermakna ($p\text{-value}=0,009$) antara status ekonomi dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi tahun 2016
 - c. Terdapat hubungan yang bermakna ($p\text{-value}=0,006$) antara peran petugas kesehatan dengan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi tahun 2016

SARAN

Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi khususnya bagian P2M untuk meningkatkan kerja sama lintas sektoral maupun lintas program dalam meningkatkan perilaku kesehatan khususnya dalam pencegahan penularan penyakit TB paru.

Bagi Puskesmas Putri Ayu

Untuk meningkatkan perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak maka Puskesmas Putri Ayu perlu :

- a. Meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat khususnya tentang pentingnya lingkungan yang bersih dan sehat, cara pencegahan penularan penyakit TB paru. Penyuluhan dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Penyuluhan langsung dapat dilakukan pada waktu kegiatan ibu-ibu PKK, posyandu, yasinan, arisan, sedangkan penyuluhan tidak langsung dapat dilakukan berupa pemutaran film tentang pencegahan penularan TB paru, serta pemasangan poster-poster.
- b. Petugas kesehatan perlu untuk berkunjung kerumah-rumah untuk melakukan tanya jawab (konseling) pemecahan masalah dalam hal pencegahan penularan TB paru.
- c. Meningkatkan status ekonomi masyarakat dengan bekerja sama lintas sektoral maupun lintas program dalam hal memberikan keterampilan yang bermanfaat bagi masyarakat dengan status ekonomi rendah, seperti memberikan keterampilan menjahit, montir/bengkel dan lain-lain
- d. Meningkatkan peran petugas kesehatan dengan cara memberikan pemahaman dan penguasaan petugas kesehatan dalam hal materi dan program-program Pencegahan Penyakit Menular (P2M),

meningkatkan intensitas pendidikan kesehatan pada masyarakat terutama dalam hal pencegahan penularan penyakit TB paru, hal ini karena petugas kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Bagi Peneliti Lain

Agar dapat dilakukan penelitian yang lebih mendalam tentang perilaku orang tua dalam pencegahan TB paru pada anak selain variabel yang sudah diteliti (pengetahuan, status ekonomi, peran petugass kesehatan).

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. 2012. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika. Jakarta
- Arikunto. 2010. *Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- Depkes, RI.2013. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- , RI.2013. *Pedoman Penyakit Tuberkulosis Dan Penanggulangannya*. Ditjen PPM dan PLP. Jakarta.
- DISNAKERTRANS Kota Jambi.2016. *Ketentuan Upah Minimum Provinsi Jambi*. Jambi.
- Enjang, I. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Citra Aditya Bakti. Jakarta.
- Infeksi Com. 2014. *Infeksi*. <http://www.infeksi.com/articles.php>.
- Kartasasmita, Prof. 2002. *Seorang Penderita Tb Dewasa Bisa Menulari Sepuluh Anak*. . <http://sekilas info-tb update.com>
- Lemeshow, S, 2016. *Besar Sample Dalam Penelitian Kesehatan*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta
- Medicastore. 2013. Penyakit TBC. <http://www.Medicastore.com/tbc/penyakit tbc.htm>
- Misnadiarly,H.2012. *Mengenal, Mencegah, Menanggulangi TBC Paru, Ekstra Paru Anak dan Pada Kehamilan*. Pustaka Popular Obor. Jakarta.
- Nadesul, H. 2014. *Penyebab Pencegahan dan Pengobatan TBC*. Puspa Swara. Jakarta.
- Nastiti, 2016. *Pencegahan Penularan TBC*. <http://www.Medicastore.com/pencegahan tb>
- Ngastiyah.2016. *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo. 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Nova. 2012. *Sekilas Layang Tentang TB*.
[www.e-knowledge management/sekilas
layang tentang TBC.com](http://www.e-knowledge management/sekilas layang tentang TBC.com)

Paradosi, J.F. 2012. *Tuberkulosis Indonesia*.
WHO Indonesia