

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Studi Korelasi Jurusan Sekolah dan Prestasi Akademik (IPK) dengan Skor Uji Kompetensi Perawat
Angga Wilandika, Diah Nur Indah Sari
2. Pengaruh Terapi Qur'anic Healing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi
Aghim Ilham Nurhakim, Inggriane Puspita Dewi, Nurohmah
3. Hidroterapi Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung
Kusumawati R., Meilirianta, Rustandi B.
4. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Nilai Kecemasan pada Pasien Ca Paru yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RS. Dr. H.A Rotinsulu Kota Bandung
Budi Rustandi, Arie J. Pitono, Muhamad Nur Rahmad
5. Perilaku Orangtua yang Merokok terhadap Kesehatan Anak (0-5 Tahun)
Hasbi Taobah Ramdani, Wahyudin, Annisa Alail Nursela
6. Pengaruh Terapi Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 1-12 Bulan di Puskesmas
Lisbet, B. Somantri, Setianingsih
7. Pengembangan Instrumen Penegakan Diagnosis Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)
Cikwanto, Nupiyanti
8. Pengetahuan Penderita tentang Pencegahan Penularan *Tuberculosis* di Bandung
Upik Rahmi
9. Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi *Caregiver* Penderita Skizofrenia di Klinik
Ratna Eka Rahmawati, Anggriyana Tri Widiyanti, Sajodin
10. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja di Puskesmas Kota Bandung
Farra Ainiyyah Putri, Nandang Jamiat Nugraha, Hendra Gunawan

Alamat Redaksi:

STIKes 'Aisyiyah Bandung
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

Volume 5 | Nomor 1 | Juni 2018

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 5 | Nomor 1 | Juni 2018

Pelindung:

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Fatih Handayani, S.ST., M.Keb.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :

Neti Juniarti, BN, M.Health, M.Nurs, PhD (Universitas Padjadjaran)
DR. Sitti Syabariyah, S.Kp.,MS.Biomed (STIK Muhammadiyah Pontianak)
DR. Aprina Murhan, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Lampung)
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN. (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
DR. Dessy Hermawan, S.Kep.Ners.,M.Biomed. (Universitas Malahayati)

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

e-mail: jka.aisyiahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1.	Studi Korelasi Jurusan Sekolah dan Prestasi Akademik (IPK) dengan Skor Uji Kompetensi Perawat Angga Wilandika, Diah Nur Indah Sari	1 - 6
2.	Pengaruh Terapi <i>Qur'anic Healing</i> terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi Aghim Ilham Nurhakim, Inggriane Puspita Dewi, Nurohmah	7 - 15
3.	Hidroterapi Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung Kusumawati R., Meilirianta, Rustandi B.	17 - 24
4.	Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Nilai Kecemasan pada Pasien Ca Paru yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RS. Dr. H.A Rotinsulu Kota Bandung Budi Rustandi, Arie J. Pitono, Muhamad Nur Rahmad	25 - 30
5.	Perilaku Orangtua yang Merokok terhadap Kesehatan Anak (0-5 Tahun) Hasbi Taobah Ramdani, Wahyudin, Annisa Alail Nursela	31 - 44
6.	Pengaruh Terapi Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 1-12 Bulan di Puskesmas Lisbet, B. Somantri, Setianingsih	41 - 53
7.	Pengembangan Instrumen Penegakan Diagnosis Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Cikwanto, Nupiyanti	51 - 63
8.	Pengetahuan Penderita tentang Pencegahan Penularan <i>Tuberculosis</i> di Bandung Upik Rahmi	65 - 70
9.	Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi <i>Caregiver</i> Penderita Skizofrenia di Klinik Ratna Eka Rahmawati, Anggriyana Tri Widiyanti, Sajodin	71 - 78
10.	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja di Puskesmas Kota Bandung Farra Ainiyyah Putri, Nandang Jamiat Nugraha, Hendra Gunawan	79 - 87

PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN *TUBERCULOSIS* DI BANDUNGUpik Rahmi¹**ABSTRAK**

Tuberculosis (TB) paru adalah penyakit akibat infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* Sistemik sehingga dapat mengenai hampir semua organ tubuh dengan lokasi terbanyak di paru yang biasanya merupakan lokasi infeksi primer. Pencegahan penyebaran TB paru didukung oleh berbagai faktor diantaranya lingkungan rumah, perilaku batuk, ketuntasan pengobatan dan tingkat pengetahuan. penderita yang akan mendorong kepada suatu perilaku yang mendukung terhadap upaya pencegahan penularan penyakit TBC paru atas dasar kesadaran sendiri. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengetahuan penderita tentang pencegahan penularan penyakit TB Paru di Kabupaten Bandung. Metode penelitian menggunakan penelitian kuantitatif, populasi sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden, menggunakan Teknik Total Sampling. Karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan, keterpaparan informasi dan lingkungan) yang dimiliki oleh responden akan berdampak pada pengetahuan, pola pikir dan perilaku dalam menyikapi informasi tentang pencegahan penularan TB paru. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang sangat diperlukan dalam mengembangkan diri, karena semakin tinggi pengetahuan maka semakin mudah dalam mengembangkan dan menerima informasi yang datang dari luar.

Kata kunci: *tuberculosis*, pencegahan penularan, pengetahuan

Abstract

Tuberculosis (TB) of the lung is a disease caused by infection with the bacteria Mycobacterium Tuberculosis Systemik so that it can affect almost all organs of the body with the most locations in the lung which is usually the location of primary infection. Prevention of pulmonary TB spread is supported by various factors including home environment, cough behavior, treatment completeness and level of knowledge. sufferers who will encourage to a behavior that supports the efforts to prevent transmission of pulmonary TB disease on the basis of self awareness. Objective of the research is to learn the knowledge of patients about prevention of transmission of pulmonary TB disease in Bandung regency. The type of research used is quantitative research, population of 30 people with a total sample of 30 respondents, using Total Sampling Technique. The characteristics (age, education, occupation, exposure of information and environment) owned by respondents will have an impact on knowledge, mindset and behavior in addressing information about prevention of pulmonary tuberculosis transmission. Knowledge is one important factor that is necessary in developing yourself, because the higher the knowledge the easier it will be in developing and receiving information coming from outside.

Keyword: *tuberculosis*, prevention, knowledge

¹Program Studi D3 Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* Sistemik sehingga dapat mengenai hampir semua organ tubuh dengan lokasi terbanyak di paru yang biasanya merupakan lokasi infeksi primer (Mansjoer, 2005). Bakteri *Mycobakterium Tuberculosis* ini merupakan basil yang tahan lama atau sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya, sehingga penderita TB paru memerlukan waktu 6 bulan untuk pengobatannya dan dilakukan secara teratur sampai selesai. *Tuberculosis* (TB) Paru menjadi masalah yang mendunia karena di setiap negara penderita TB paru selalu bertambah tiap tahunnya apalagi di negara-negara berkembang. Pada tahun 1993, WHO mencanangkan kedaruratan global penyakit TB paru, karena di sebagian besar negara di dunia penyakit TB paru tidak terkendali. Hal ini disebabkan banyak penderita TB paru yang tidak berhasil disembuhkan. WHO melaporkan adanya 3 juta orang meninggal akibat TB paru tiap tahun dan diperkirakan 5.000 orang tiap harinya. Tiap tahun ada 9 juta penderita TBC paru dan 75% kasus kematian dan kesakitan di masyarakat diderita orang-orang pada usia produktif dari 15 sampai 50 tahun. Di negara-negara miskin kematian akibat TB paru merupakan 25% dari seluruh kematian yang sebenarnya dapat dicegah. Di daerah Asia Tenggara menanggung bagian terbesar dari beban TB global yakni sekitar 38% dari kasus TBC paru dunia (depkes. 2011). Indonesia merupakan negara peringkat lima penderita *Tuberculosis* berdasarkan data WHO tahun 2008, jumlah penderita *Tuberculosis* di Indonesia saat ini mencapai 429 ribu orang dimana pada tahun 2007 Indonesia berada pada peringkat tiga dengan jumlah penderita mencapai 528 ribu. Indonesia merupakan negara pertama yang berhasil mencapai MDGs dalam mengendalikan penyakit *Tuberculosis* dimana sebanyak 70 persen penderita berhasil dideteksi

dan keberhasilan tingkat kesembuhan mencapai 85 persen. Berdasarkan pencapaian *Milenium Development Goals* (MDGs) angka kematian penderita *Tuberculosis* dalam 100 ribu penduduk mencapai 27 orang dibandingkan pada tahun 1990 lalu jumlahnya mencapai 92 jiwa. TBC paru juga merupakan penyebab kematian ke-2 setelah penyakit jantung dan pembuluh darah lainnya (Sedyaningsih, 2010.). Jawa Barat prevalensi penderita TB paru dengan basil tahan asam (BTA) positif di Jabar adalah 107 penderita di setiap 100 ribu orang, atau sekitar 44 ribu orang. Sedangkan suspek pengidap virus TB paru diperkirakan sepuluh kali lipat dari jumlah itu, atau sekitar 440 ribu orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jabar, pada 2010 terdapat 30.067 penderita TB paru di Jabar. Cakupan penanganannya sebanyak 68,7 persen, dengan tingkat kesembuhan 28,24 persen. Dari jumlah penderita itu, sebanyak 7,6 persen tercatat mangkir dari pemeriksaan dahak. Dan dari angka yang mendapat penanganan, sebanyak 3,9 persen terputus proses pengobatannya. Pada tahun 2010 juga tercatat sebanyak 360 penderita TB meninggal dunia (Resmiyati, 2011). Pencegahan penyebaran TBC paru didukung oleh berbagai faktor diantaranya lingkungan rumah, perilaku batuk, ketuntasan pengobatan dan tingkat pengetahuan. Di Kabupaten Bandung pada tahun 2011 periode bulan Januari sampai dengan September terdapat 1.120 penderita TB paru BTA positif, penyakit ini menduduki urutan tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan pada semua golongan usia dan nomor satu dari golongan infeksi (Dinkes Kab. Bandung, 2011). Pencegahan penularan TBC paru dapat dilakukan untuk menurunkan angka penularan penyakit ini terhadap orang-orang di lingkungan sekitar. Perilaku pencegahan penularan TBC paru dengan penerapan pola hidup sehat. Pengidap TBC paru diminta menutup hidung dan mulutnya apabila mereka batuk atau bersin. Pengobatan TBC paru bertujuan untuk menyembuhkan pasien,

mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis) (Depkes RI, 2007).

Masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah pengetahuan pasien tentang pencegahan penularan penyakit TBC Paru di kabaten bandung.

Penelitian ditujukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita *Tuberculosis* tentang pencegahan penularan penyakit TB paru di Kabupaten Bandung.

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan pasien tentang pencegahan penularan penyakit TBC paru melalui pendidikan kesehatan sebagai salah satu program kerja pelayanan keperawatan.

Tuberculosis (TB) paru adalah penyakit infeksius yang terutama menyerang parenkim paru. Tuberkulosis dapat juga ditularkan ke bagian tubuh lainnya termasuk meningen, ginjal, tulang dan nodus limfe (Brunner dan Suddarth, 2002). Agens infeksius utama, *Mycobakterium Tuberculosis* adalah batang aerobik tahan asam yang tumbuh dengan lambat dan sensitif terhadap panas dan sinar ultra violet, dengan ukuran

panjang 1-4 /um dan tebal 0,3 – 0,6/um. Yang tergolong kuman *mycobakterium tuberculosis complex* adalah *Mycobakterium Tuberculosis*, Varian Asian, Varian African I, Varian Asfrican II dan *Mycobakterium Bovis* (Guyton & Hall, 2007). Resiko penularan setiap tahun ARTI (Annual Risk of Tuberculosis Infection) di Indonesia dianggap cukup tinggi dan bervariasi antara 1-2%. Pada daerah dengan ARTI sebesar 1%, berarti setiap tahun diantara 1000 penduduk, 10 (sepuluh) orang akan terinfeksi. Sebagian besar dari orang yang terinfeksi tidak akan menjadi penderita TBC paru, hanya 10% dari yang terinfeksi yang akan menjadi penderita TBC paru. Dari keterangan tersebut diatas, dapat diperkirakan bahwa daerah dengan ARTI 1%, maka diantara 100.000 penduduk rata-rata terjadi 100 (seratus) penderita tuberkulosis setiap tahun, dimana 50% penderita adalah BTA positif. Faktor yang mempengaruhi kemungkinan seseorang menjadi penderita TBC paru adalah daya tahan tubuh yang rendah, diantaranya karena gizi buruk atau HIV/ AIDS (Depkes RI, 2007).

METODOLOGI

Penelitian ini dengan metode deskriptif kuantitatif dengan jumlah Populasi 30 orang, Teknik pengambilan sampel adalah Total Sampling 30 orang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Keterpaparan Informasi dan Lingkungan

No	Karakteristik Pasien		f	%
1.	Usia	Remaja	0	0
		Dewasa Muda	4	13,3
		Dewasa	11	36,7
		Lansia	15	50
		Jumlah	30	100

No	Karakteristik Pasien		f	%
2.	Pendidikan	Dasar (SD, SMP)	16	53,3
		Menengah (SMA)	14	46,7
		Tinggi (PT)	0	0
		Jumlah	30	100
3.	Pekerjaan	Bekerja	6	20
		Tidak Bekerja	24	80
		Jumlah	30	100
4.	Keterpaparan Informasi	Terpapar	25	83,3
		Tidak Terpapar	5	16,7
		Jumlah	30	100
5.	Lingkungan	Mendukung	15	50
		Tidak Mendukung	15	50
		Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel tersebut, usia responden terbagi kedalam usia lansia sebanyak 15 responden (50%), usia dewasa sebanyak 11 responden (36,7%) dan usia dewasa muda sebanyak 4 responden (13,3%). Pendidikan responden terbagi kedalam pendidikan dasar sebanyak 16 responden (53,3%), pendidikan menengah sebanyak 14 responden (46,7%). Status pekerjaan responden terbagi kedalam sebanyak 24 responden (80%) tidak bekerja dan sebanyak 6 responden (20%) yang bekerja. Keterpaparan informasi sebagian besar responden mengaku terpapar yaitu sebanyak 25 responden (83,3%) dan sisanya sebanyak 5 responden (16,7%) mengaku tidak terpapar informasi tentang Tuberculosis paru. Lingkungan sebanyak 15 responden (50%) memiliki lingkungan yang tidak mendukung dan sebanyak 15 responden (50%) memiliki lingkungan yang mendukung.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pencegahan Penularan TB Paru

No	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	9	30
2.	Cukup	16	55,3

No	Pengetahuan	f	%
3.	Kurang	5	16,7
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel terlihat hasil bahwa 16 responden (55,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 9 responden (30%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan 5 responden (16,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Penderita tuberkulosis mayoritas adalah usia dewasa, hal ini tidak sejalan dengan teori yang ada kalau penderita tuberkulosis adalah lanjut usia, pendidikan penderita tuberkulosis mayoritas adalah pendidikan dasar dimana pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap pencegahan tuberkulosis dengan modifikasi lingkungan rumahnya agar terhindar dari penyakit TB. Pada responden tidak bekerja lebih banyak menderita tuberkulosis dibandingkan dengan bekerja, hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana pekerjaan dapat meningkatkan pengetahuan dengan bergaul pada lingkungan pekerjaannya sekaligus mempengaruhi status ekonomi sehingga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang

diperlukan untuk kegiatan tertentu. Keterpaparan Informasi sebagian besar terpapar yang akan mempengaruhi informasi agar mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan dengan orang yang belum terpapar informasi. Lingkungan responden memiliki lingkungan yang mendukung terhadap pencegahan tuberculosis. Pengetahuan seseorang tentang lingkungan yang mendukung dan tidak mendukung terhadap pencegahan TB paru akan tercermin pada ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung terhadap upaya pencegahan seperti tersediaanya sarana kesehatan dan adanya penyuluhan dari petugas kesehatan. Karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan, keterpaparan informasi dan lingkungan) yang dimiliki oleh responden akan berdampak pada pengetahuan, pola pikir dan perilaku dalam menyikapi informasi tentang pencegahan penularan TB paru. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang sangat diperlukan dalam mengembangkan diri, karena semakin tinggi pengetahuan maka semakin mudah dalam mengembangkan dan menerima informasi yang datang dari luar. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat mendukung kebutuhan pelayanan kesehatan. (Notoatmodjo, 2003)

SIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang sangat diperlukan dalam mengembangkan diri, karena semakin tinggi pengetahuan maka semakin mudah dalam mengembangkan dan menerima informasi yang datang dari luar.

DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, 2005, *Kebijakan Baru dalam Penanggulangan Tuberculosis Paru di Indonesia*. Disampaikan pada Kongres Perhimpunan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI). Jakarta.

Arikunto, S. 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI Press).

Brunner dan Suddarth, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta : EGC

Buku Panduan Kegiatan Tugas Akhir dan Skripsi, 2011 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Luhur. Cimahi : Tidak diterbitkan

Depkes RI, 2002, *Modul 1,2 Program Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta. Gerdunas TBC.

_____, 2007, *Implementasi Strategi DOTS dan Tantangan di Indonesia*. Jakarta : Dirjen PP & PL

Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. 2011. *Profil Kesehatan Kabupaten Subang*. Subang : Tidak diterbitkan.

Guyton & Hall. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta : EGC.

Hudak, Galo, 2003. *Keperawatan Kritis, Pendekatan Holistik, Edisi VI*, Jakarta : EGC.

Loban. 2008. *TBC: Penyakit & Cara Pencegahan*. Jakarta : Kanisius

Machfoedz, I. 2005. *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.

Mansjoer, A. 2005. *Kapita selekta kedokteran. Edisi II*. Jakarta : Media Aesculapius FKUI.

Medical Record RSUD Kelas B Kab. Subang, Tahun 2011

Notoatmodjo, S 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____, 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____, 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. 2003. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.

Philipus, 2002. *Principle and Practice of Nursing*. New York : Mosby

Resmiyati, 2011. *Hari TB Sedunia. Pemerintah Aktif Cari Penderita TBC*. Jakarta diakses:

<http://www.sinarharapan.co.id/berita/0803/24/sh06.html>

Sedyaningsih, 2010, *Materi Kuliah Umum* Pada Kongres Nasional XII Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) diselenggarakan di Hotel The Hills Bukittinggi, Sumatera Barat.

Sugiyono, 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.