



Pengetahuan, Persepsi, *Self Efficacy* dan Pengaruh Interpersonal Penderita terhadap Pencegahan Penularan TB Paru (*Descriptif Study*)

Knowledge, Perception, *Self Efficacy* and Interpersonal Influence of Patients on Prevention of Pulmonary TB Transmission (*Descriptif Study*)

Sugiarto^{1)*}, Herdianti²⁾, Entianopa¹⁾

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKES Harapan Ibu, Jambi

*email : mas_sugik32@yahoo.com

²Program Studi Kesehatan Lingkungan, STIKes Ibnu Sina, Batam

email : herdiantinyup@gmail.com

Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that can attack various organs, especially the lungs. The data of Muara Kumpeh Health Center was known that the number of pulmonary TB patients increases every year, in 2016 there were 54 cases and increased in 2017 which were 68 cases. The aim of study to determine the description of knowledge, perception, self efficacy and interpersonal relationships of patients to prevent transmission of pulmonary TB in Muara Kumpeh Health Center in Muaro Jambi District. The research was a quantitative research with cross sectional research design. The sample of study amounted to 68 people using the total sampling questionnaire. The research was conducted from April to August 2018. Data analysis was used frequency analysis which was useful to provide an overview of each variable. Based on the results of the study showed that the knowledge of most patients was still low 58.8%, most patients' perceptions were low 70.6%, self efficacy was low category 66.2%, and most interpersonal relationships were 51.5 % in low category. A total of 54 (79.4%) respondents prevented poorly from transmitting pulmonary TB. In general, the average sufferer was still in the low category from knowledge, perception, self efficacy and interpersonal relationships to the prevention of pulmonary TB transmission in their environment. And most of the respondents did not transmission prevention properly. It was recommended that health workers foster therapeutic relationships with patients that respondents are more comfortable and open to asking about everything related to pulmonary TB.

Keywords; interpersonal relationship, knowledge, perception, self efficacy

Abstrak

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Data Puskesmas Muara Kumpeh diketahui bahwa jumlah penderita TB paru meningkat setiap tahun, pada tahun 2016 terdapat 54 kasus dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 68 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, persepsi, efikasi diri dan pengaruh interpersonal pasien dalam mencegah penularan TB Paru di Puskesmas Muara Kumpeh Kabupaten Muaro Jambi. Penelitian ini merupakan

penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 68 orang yang dikumpulkan secara total sampling. Penelitian ini dilakukan dari bulan April hingga Agustus 2018. Analisis data menggunakan analisis frekuensi yang berguna untuk memberikan gambaran umum masing-masing variabel. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian besar pasien masih rendah 58,8%, persepsi sebagian besar pasien tergolong rendah 70,6%, self efficacy dalam kategori rendah 66,2% dan sebagian besar hubungan interpersonal 51,5% dalam kategori rendah. Sebanyak 54 (79,4%) responden melakukan upaya pencegahan transmisi TB paru tergolong tidak baik. Secara umum, rata-rata penderita masih dalam kategori rendah untuk variabel pengetahuan, persepsi, self efficacy dan hubungan interpersonal dalam pencegahan penularan TB paru di lingkungan mereka. Sebagian besar responden tidak melakukan pencegahan penularan dengan benar. Disarankan bahwa petugas kesehatan membina hubungan terapeutik dengan pasien yang membuat pasien lebih nyaman dan terbuka untuk bertanya tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan TB paru.

Kata kunci; hubungan interpersonal, pengetahuan, persepsi, self efficacy

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. TB diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum masehi. Kemajuan dalam penemuan dan pengendalian penyakit TB Paru sudah ada sejak 2 abad terakhir (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Walaupun demikian, sebagian besar negara-negara di dunia belum berhasil mengendalikan penyakit TB. Angka kesakitan dan kematian akibat penyakit TB cenderung menetap dan meningkat (Zazkya dan Tri, 2016). WHO menunjukkan bahwa ada 22 negara dengan insiden terhadap TB (*high burden of TB number*) daya estimasi sebanyak 9,4 juta jiwa mengidap panyakit TB dan Indonesia menempati urutan kelima teratas. Total kejadian di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 5000 dari total populasi 229.965 jiwa (World Health Organization 2012).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia kesehatan hingga saat ini. Indonesia merupakan negara ke-4 dengan jumlah pasien tuberkulosis terbanyak di dunia. Pengobatan tuberkulosis merupakan salah satu cara untuk mengendalikan infeksi dan menurunkan penularan tuberculosis (Kemenkes 2018). Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. WHO mencanangkan TB sebagai kegawatan dunia (*global emergency*), terutama karena epidemi *human immunodeficiency virus/acquired immuno deficiency syndrome* (HIV/AIDS) dan kasus *multi drug resistance* (MDR). Prevalensi TB di Indonesia berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Data Puskesmas Muara Kumpeh diketahui bahwa penderita TB Paru setiap tahun bertambah setiap tahunnya meningkat, pada tahun 2016 sebanyak 54 kasus dan meningkat pada tahun 2017 yaitu sebanyak 68 kasus.

Hasil survei awal, yang berupa wawancara di Puskesmas Muara Kumpeh ada 3 orang penderita TB Paru yang melakukan pengobatan di Puskesmas setelah di lakukan wawancara diketahui penyebaran penyakit ini erat kaitannya dengan pengetahuan masyarakat, persepsi, *self efficacy* (efikasi diri) dan pengaruh *interpersonal* yang rendah padahal faktor tersebut dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam mengobati penyakitnya dan mencapai kesembuhannya. Selain itu, suatu hasil penelitian lainnya diketahui bahwa hubungan yang mempengaruhi peningkatan kasus Tb paru adalah keadaan tingkat pengetahuan tentang Tb paru, tingkat perekonomian penduduk dan status gizi

masyarakat tersebut. Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, persepsi, *self efficacy* dan hubungan *interpersonal penderita* terhadap pencegahan penularan TB Paru di Puskesmas Muara Kumpeh Kabupaten Muaro Jambi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 68 orang menggunakan kuesioner secara *total sampling*. Penelitian ini pada bulan April-Agustus 2018, analisis data menggunakan analisis frekuensi yang berguna untuk memberikan gambaran dari masing-masing variabel.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari data hasil pencatatan rekam medic PKM Ma. Kempoh serta data alamat dari kantor kelurahan. Sedangkan data primer merupakan data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti dengan teknik wawancara dan observasi. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dengan 10 pertanyaan untuk masing-masing variabel. Kuesioner terlebih dahulu telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Data yang terkumpul kemudian dilakukan analisis secara deskriptif untuk mengetahui gambaran dari masing-masing variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan Penderita terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh

Pengetahuan	Pencegahan				Jumlah	
	Kurang Baik		Baik		n	%
	N	%	n	%		
Rendah	37	92,5	3	7,5	40	100
Tinggi	17	60,7	11	39,3	28	100
Total	54	79,4	14	20,6	68	100

Tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi dua yakni tinggi dan rendah. Gambaran tingkat pengetahuan penderita secara jelas dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Setiap Pertanyaan Pengetahuan Responden terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh

Pengetahuan	Salah		Benar	
	n	%	n	%
TB menyerang Paru-Paru	23	33,8	45	66,2
TB penyakit menular	25	36,8	43	63,2
Imunisasi BCG mencegah TB	38	55,9	30	44,1
TB menular melalui batuk, bersin	25	36,8	43	63,2
Merokok, kurang gizi memperburuk TB	25	36,8	43	63,2
Konsumsi obat harus rutin	11	16,2	57	83,8
TB paru ditularkan oleh <i>mycobacterium Tuberculosis</i>	41	60,3	27	39,7
Menggunakan masker mencegah TB	32	47,1	36	52,9
Menutup mulut saat batuk dan bersin mencegah TB	25	36,8	43	63,2
Membuka jendela mencegah TB	32	47,1	36	52,9

Pada Tabel 1. diperoleh bahwa sebagian besar responden masih memiliki pengetahuan yang rendah melakukan pencegahan penularan TB Paru kurang baik yakni sebesar 92,5%. Berdasarkan hasil analisis secara jelas dari setiap pertanyaan tentang pengetahuan kebanyakan responden tidak mengetahui bakteri yang menularkan TB Paru yakni sebesar 60,3%. Hal ini tentu juga akan berpengaruh terhadap kemampuan untuk tidak menularkan penyakitnya. Jawaban responden setiap pertanyaan dapat dilihat pada Tabel 2.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup. Adapun tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan, faktor lingkungan dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan hal ini bisa terjadi setelah orang melakukan pengamatan. Pengindraan terhadap suatu objek yang telah dilihatnya. Pengetahuan merupakan domain yang mendasari terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Sebagian besar pengetahuan dapat diperoleh dari mata dan telinga. Apabila seseorang semakin cukup umur, maka akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Erawati dkk, 2012).

Sebagian besar responden berpengetahuan rendah tentang penyakit TB paru dalam hal ini dibuktikan dari pasien kurang mengerti tentang pengertian, penyebab penularan, tanda dan gejala, pencegahan, pengobatan, Pengawas Menelan Obat (PMO), pemantauan pengobatan, tatalaksana pengobatan dan efek samping obat. Adapun hal ini didukung sebagaimana dari kuesioner bahwa penderita mendapat informasi tentang TB hanya petugas kesehatan dan dari poster-poster yang terpasang di dinding-dinding Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2015) yang mana diperoleh hasil bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga mempunyai nilai $p\text{-value} = 0,000$. Selain itu juga didukung oleh penelitian Hadifah dkk (2017) menjelaskan bahwa semakin rendah pengetahuan penderita tentang bahaya penyakit tuberkulosis paru untuk dirinya, keluarga dan masyarakat di sekitarnya, maka semakin besar bahaya sipenderita sebagai sumber penularan penyakit, baik di rumah maupun di tempat pekerjaannya, untuk keluarga dan orang-orang sekitarnya. Demikian juga dengan penelitian Leung et al. (2013) yang menyatakan bahwa potensi penularan tuberkulosis paru 2,5 kali lebih besar pada yang berpengetahuan rendah. Menurut asumsi peneliti rendahnya pengetahuan penderita dikarenakan penderita tidak terlalu paham bahaya dari penyakit yang diderita sehingga mereka kelihatan acuh. Rata-rata penderita masih bekerja dan tidak terlalu memperdulikan keteraturan minum obat dikarenakan efek samping yang ditimbulkan oleh obat tersebut seperti mual, alergi, kencing-kencing, dll.

Gambaran Persepsi Penderita terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Persepsi responden dikategorikan menjadi dua yakni tinggi dan rendah. Gambaran tingkat persepsi penderita secara jelas dapat dilihat pada Tabel 3. Pada Tabel tersebut terlihat bahwa kebanyakan responden memiliki persepsi rendah yang melakukan pencegahan penularan TB kurang baik yaitu sebesar 87,5%. Hal ini disebabkan karena responden menganggap hanya dengan mengkonsumsi obat maka mereka tidak akan menularkan ke keluarga atau orang lain. Hal ini terlihat dari jawaban responden per pertanyaan di Tabel 4.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Persepsi terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh

Persepsi	Pencegahan				Jumlah	
	Kurang Baik		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Rendah	42	87,5	6	12,5	48	100
Tinggi	12	60,0	8	40,0	20	100
Total	54	79,4	14	20,6	68	100

Berdasarkan penelitian Herdianti (2017), persepsi dapat diartikan proses penilaian seseorang terhadap objek tertentu yang dapat kita tangkap melalui atas indera, dimana dalam penginderaan orang akan mengartikan dengan stimulus, sedangkan dalam persepsi orang akan mengaitkan dengan objek yang dituju. Persepsi adalah proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan yaitu diterimanya stimulus oleh alat indera kemudian dalam individu ada perhatian lalu diteruskan ke otak dan kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Setiap Pernyataan Persepsi Responden terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh

Persepsi	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	TB penyakit kutukan	3	4,4	39	57,4	24	35,3	2	2,9	0
Biaya pemeriksaan mahal	10	14,7	40	58,8	15	22,1	3	4,4	0	0
Batuk tidak dihadapi keluarga	0	0	15	22,1	19	27,9	32	47,1	2	2,9
Menganjurkan berobat segera	0	0	4	5,9	6	8,8	51	75,0	7	10,3
Membuka pintu dan jendela rumah	0	0	8	11,8	27	39,7	26	38,2	7	10,3
Tidak makan bergizi karena ekonomi	1	1,5	15	22,1	30	44,1	21	30,9	1	1,5
Tidak memodifikasi rumah	1	1,5	17	25,0	41	60,3	6	8,8	3	4,4
Petugas kesehatan tidak menjelaskan	1	1,5	23	33,8	32	47,1	9	13,2	3	4,4
Kesulitan transportasi	0	0	21	30,9	36	52,9	9	13,2	2	2,9
Mencuci tangan	0	0	4	5,9	30	44,1	26	38,2	8	11,8

Hal ini sesuai dengan penelitian Liefoghe et al didapatkan hasil hubungan bermakna dengan kepatuhan berobat dengan variabel persepsi Liefoghe et al.(1997). Persepsi memiliki peranan yang signifikan dalam kepatuhan dalam mengambil obat TB, disamping jarak rumah dan peranan PMO. Persepsi pasien tentang efek samping obat berperan dalam kepatuhan pengobatan TB sehingga perlu ditanamkan persepsi yang benar tentang efek samping obat yang benar melalui edukasi yang baik dan efektif (Suadnyani dkk, 2013).

Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan bahwa persepsi TB Paru adalah penyakit yang menyebabkan penderitanya batuk-batuk, dan merupakan penyakit infeksi pada paru-paru dan dapat bersifat menular dan orang suka menjauhi karena nanti bisa menular dan berbahaya, dapat menyerang di semua usia, bukan penyakit keturunan, menyerang saluran pernafasan, penyakit yang bisa menyebabkan badan menjadi kurus, ringkih.

Menurut asumsi peneliti rendahnya persepsi terhadap pencegahan penularan TB Paru di karenakan persepsi seseorang hadir di saat tertentu, semakin besar manfaat yang terkait, semakin besar dengan perubahan yang menguntungkan, sebaliknya semakin kecil manfaat yang terkait, semakin kecil

pula perubahan yang menguntungkan. Persepsi responden mempengaruhi perilaku yang akan dilakukan dengan melihat atau mengetahui tentang sesuatu yang responden dapatkan, akan membuat responden tersebut berpersepsi seperti penyakit TB Paru, banyak yang menilai bahwa penyakit yang ringan sehingga responden tidak terlalu khawatir dengan penyakit tersebut.

Upaya untuk menghindari persepsi yang negatif atau yang menghambat responden dalam melakukan pencegahan penularan adalah tenaga kesehatan berperan aktif dalam memberikan informasi karena munculnya persepsi yang kurang baik terjadi karena pengetahuan yang kurang, dan adanya upaya responden untuk mengetahui cara pencegahan dan apa yang akan terjadi apabila penyakit yang dideritanya menularkan orang lain.

Gambaran *Self Efficacy* Penderita terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Self efficacy atau kepercayaan diri terbentuk melalui penilaian diri akan kemampuan serta perasaan akan ancaman sehingga akan memunculkan motivasi untuk mengatur tindakan. Kepercayaan diri juga dikategorikan menjadi tinggi dan rendah. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepercayaan Diri terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh

Kepercayaan Diri	Pencegahan				Jumlah	
	Kurang Baik		Baik		N	%
	n	%	n	%		
Rendah	40	88,9	5	11,1	45	100
Tinggi	14	60,9	9	39,1	23	100
Total	54	79,4	14	20,6	68	100

Dari data di atas sebanyak 88.9% responden memiliki kepercayaan diri yang rendah dengan pencegahan penularan TB kurang baik Rata-rata responden memiliki keyakinan bahwa mereka dapat sembuh jika minum obat secara rutin seperti yang terlihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Setiap Pernyataan Kepercayaan Diri Responden terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh

Kepercayaan Diri	Tidak Yakin		Yakin		Sangat Yakin	
	n	%	n	%	n	%
	Rajin minum obat	9	13,2	39	57,4	20
Keluarga mendukung sembuh	6	8,8	41	60,3	21	30,9
Mampu menutup mulut saat batuk/bersin	19	27,9	38	55,9	11	16,2
Tidak membuang dahak sembarangan	22	32,4	35	51,5	11	16,2
Mampu tidak merokok, makan bergizi	11	16,2	42	61,8	15	22,1
Mampu mencuci tangan sebelum makan	25	36,8	31	45,6	12	17,6
TB penyakit yang dapat sembuh	7	10,3	43	63,2	18	26,5
Mampu mematuhi aturan minum obat	6	8,8	45	66,2	17	25,0
Mampu tidak menularkan ke orang lain	23	33,8	32	47,1	13	19,1
Mengikuti dan belajar informasi TB	22	32,4	36	52,9	10	14,7

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2015) yang menunjukkan bahwa rata-rata penderita TB memiliki efikasi diri yang tinggi sebesar 56,8%. Hal ini disebabkan oleh responden ingin sembuh dari penyakit TB sehingga mematuhi semua nasehat petugas kesehatan, berbagai usaha dilakukan untuk sembuh, seperti meminum vitamin, menghindari asap rokok dan menjaga kebersihan rumah.

Menurut Mason et al. (2015) proses terbentuknya efikasi diri salah satunya dari kognitif atau pengetahuan. Dalam hal ini tindakan yang dilakukan seseorang yang berasal dari pikirannya. Kemudian pemikiran tersebut memberi arahan bagi tindakan yang dilakukan. Jika semakin tinggi pengetahuan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya efikasi diri yang tinggi dan efikasi diri yang tinggi tidak dapat lepas dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman individu sebelumnya, pengalaman orang lain yang sama, persuasi sosial maupun keadaan fisiologis dan emosional.

Menurut asumsi peneliti *self efficacy* (kepercayaan diri) yang rendah terhadap pencegahan penularan TB Paru karena untuk melakukan sesuatu, tindakan yang dilakukan seseorang berasal dari pikirannya, sehingga pemikiran tersebut memberikan arahan bagi tindakan yang dilakukan, kepercayaan diri memotivasi individu untuk terlibat dalam perilaku-perilaku di mana mereka merasa unggul, terutama dalam melakukan pencegahan penularan TB Paru.

Gambaran Hubungan *Interpersonal* Penderita terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Menurut Notoatmodjo (2010), bahwa keluarga memegang peranan penting dalam semua level pencegahan penyakit, dalam pencegahan primer keluarga dapat mempengaruhi pemilihan gaya hidup yang dapat mencegah penyakit, hal penting yang mempengaruhi kesehatan adalah perilaku pencegahan penyakit dan perilaku pemulihan kesehatan. Hubungan *interpersonal* dikategorikan menjadi rendah dan tinggi seperti pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Hubungan *Interpersonal* terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh

Hubungan <i>Interpersonal</i>	Pencegahan				Jumlah	
	Kurang Baik		Baik			
	n	%	N	%	N	%
Rendah	31	88,6	4	11,4	35	100
Tinggi	23	69,7	10	30,3	33	100
Total	54	79,4	14	20,6	68	100

Sebanyak 88,6% responden memiliki pencegahan penularan yang kurang baik memang memiliki hubungan *interpersonal* yang rendah dan 69,7% responden memiliki pencegahan penularan yang kurang baik memang memiliki hubungan *interpersonal* yang tinggi. Tidak terlalu jauh perbedaan antara hubungan *interpersonal* rendah dan tinggi dikarenakan baik keluarga maupun tenaga kesehatan telah memberikan dukungan terbaik kepada penderita. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden di setiap pertanyaan seperti pada Tabel 8.

Rata-rata responden sering mendapatkan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan terutama dalam hal mendampingi penderita dalam pemeriksaan. Peran perawat komunitas pada individu atau keluarga meliputi peran sebagai pelaksana kesehatan, peran sebagai pendidik, peran sebagai administrasi, peran sebagai konseling dan peran sebagai peneliti. Peran sebagai pelaksana kesehatan yaitu seluruh kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat dan puskesmas dalam mencapai tujuan kesehatan melalui kerjasama dengan tim kesehatan lainnya sehingga tercipta keterpaduan dalam sistem pelayanan kesehatan, peran sebagai pendidik yaitu petugas memberikan pendidikan dan pemahaman kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat hal ini

dilakukan baik di rumah, puskesmas, dan di masyarakat, peran sebagai konseling yaitu perawat kesehatan masyarakat dapat dijadikan sebagai tempat bertanya oleh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk memecahkan berbagai permasalahan dalam bidang kesehatan yang dihadapi masyarakat, dan peran sebagai peneliti adalah melakukan identifikasi terhadap fenomena yang terjadi di masyarakat yang dapat berpengaruh pada penurunan kesehatan atau yang mengancam kesehatan (Olviani, 2016 dan Lailatus dkk, 2015).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Setiap Pernyataan Hubungan *Interpersonal* Responden terhadap Pencegahan Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh

Hubungan <i>Interpersonal</i>	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Selalu	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Keluarga meyakinkan bias sembuh	0	0	0	0	37	54,4	31	45,6
Keluarga membantu biaya pengobatan	4	5,9	0	0	34	50,0	30	44,1
Keluarga membantu mendapatkan informasi	0	0	0	0	35	51,5	33	48,5
Keluarga mendampingi	0	0	0	0	37	54,4	31	45,6
Keluarga memastikan menelan obat	0	0	0	0	37	54,4	31	45,6
Keluarga menunjukkan rasa sayang	0	0	0	0	39	57,4	29	42,6
Petugas kesehatan menjelaskan pentingnya makanan bergizi	2	2,9	4	5,9	38	55,9	24	35,3
Petugas kesehatan mengingatkan ambil obat	0	0	5	7,4	35	51,5	28	41,2
Petugas kesehatan memberikan penyuluhan	2	2,9	8	11,8	34	50,0	24	35,3
Petugas kesehatan keteraturan obat	3	4,4	7	10,3	37	54,4	21	30,9

Menurut Kemenkes RI keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga, suami istri dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Setiap anggota keluarga umumnya berada di bawah pengawasan anggota keluarga yang lainnya seperti pasangan, yang dimana mereka saling menginginkan kebersamaan, saling membutuhkan, saling melayani, saling memberikan dorongan dan dukungan (Kemenkes, 2018).

Banyak fungsi-fungsi yang dilakukan sesama pasangan yang berkeluarga antara lain memberikan kasih sayang, rasa aman dan perhatian. Adanya dukungan sosial yang didapat dari pasangan hidup dalam keluarga atau *signifikan person* (Erawati dkk, 2012).

Diharapkan peran keluarga dalam mencegah penularan TB Paru semakin tinggi, sehingga responden melakukan pencegahan pada diri maupun lingkungannya. Selain itu, peran petugas di wilayah Puskesmas Muara Kumpeh melibatkan tenaga kader posyandu dan organisasi tertentu dalam penyuluhan khususnya pencegahan penularan TB Paru.

PENUTUP

Secara umum rata-rata penderita masih termasuk kategori rendah baik dari pengetahuan, persepsi, *self efficacy* dan hubungan interpersonal terhadap pencegahan penularan TB Paru di lingkungannya. Sebagian besar responden tidak melakukan pencegahan penularan dengan baik. Disarankan petugas kesehatan lebih membina hubungan terapeutik terhadap pasien agar responden

lebih nyaman dan terbuka untuk bertanya tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit TB Paru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih setinggi-tingginya kepada Kementerian Riset dan Teknologi Pendidikan tinggi yang telah memberikan dana hibah anggaran 2018 untuk penelitian ini. Tak lupa juga ucapan terima kasih kepada yayasan dan pengelola STIKes Harapan Ibu Jambi yang telah memberikan dukungan penuh terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Erawati L, Nunuk S dan Bhisma M. 2012. Hubungan antara pengetahuan, sikap pasien, dan dukungan keluarga dengan keteraturan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Klaten. *Jurnal Kedokteran Indonesia*. Vol 4(1). <http://jki-ina.com/index.php/jki/article/view/20>.
- Hadifah Z, Ulil AM, Andi Z, dan Veny W. 2017. Gambaran penderita Tuberkulosis Paru Di Tiga Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Pidie Propinsi Aceh. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. Vol 4(1): 31–44. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/sel/article/view/7597/524>.
- Herawati E. 2015. Hubungan antara pengetahuan dengan efikasi diri penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.”
- Herdianti. 2017. Determinan Kualitas hidup penderita dm tipe 2 di RSUD Ajjappange. *Endurance Kopertis X*. 2(1): 74–80. <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/1662>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Tuberkulosis (TB). www.kemkes.go.id. diakses pada 1 April 2018.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. 70 Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2015. www.kemkes.go.id.
- Lailatul N, Rohmah S dan Azar YW. 2015. Upaya keluarga untuk mencegah penularan dalam perawatan anggota keluarga dengan TB Paru. *Jurnal Keperawatan*. 6(2): 108 –16.
- Leung, Chi C, Christoph L and Ying Z. 2013. Tuberculosis: current state of knowledge: an epilogue. *Respirology*. 18(7): 1047–55.
- Liefoghe R. et al. 1997. From Their Own Perspective. A Kenyan Community's Perception of Tuberculosis. *Tropical Medicine and International Health*. 2(8): 809–21.
- Mason P et al. 2015. Coping self-efficacy for TB treatment in Ca Mau. In *5th Conference of the Union Asia Pacific Region*.
- Notoatmodjo S. 2010. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Olviani Y. 2016. Hubungan dukungan pasangan penderita TB dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Tahun 2016.
- Suadnyani P, Made et al. 2013. Hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis dengan kepatuhan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Buleleng. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*. 1(1): 14–23. <http://jurnal.pasca.uns.ac.id>.
- World Health Organization. 2012. Global tuberculosis report 2012. http://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr12_main.pdf.
- Zazkya FS dan Tri IW. 2016. “Karakteristik penderita TB Paru pengguna obat anti Tuberkulosis (OAT) Di Indonesia.” *e-Proceeding of Management ISSN: 2355-9357* 3(1 April): 477–84.