

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TUBERCULOSIS PADA KELOMPOK RESIKO TINGGI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR IKANKOTA BENGKULU 2016

FACTORS ASSOCIATED WITH BEHAVIORAL PREVENTION OF TUBERCULOSIS AT HIGH RISK GROUPS IN PASAR IKAN IN BENGKULU CITY 2016

FERY SURAHMAN, HARTIAN PANSORI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DEHASEN BENGKULU
Email/HP: siregaragave@gmail.com /081273086035

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah masalah kesehatan, baik dari segi angka kematian (mortalitas) maupun tingkat kejadian penyakit (morbiditas). Tuberkulosis adalah infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Status kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu lingkungan, perilaku, kesehatan dan keturunan. Dari keempat faktor tersebut, faktor lingkungan dan perilaku merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan TB pada kelompok berisiko tinggi di wilayah Puskesmas Pasar Ikan di Kota Bengkulu pada tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah orang yang tinggal dengan pasien TB di Puskesmas Pasar Ikan di kota Bengkulu, jumlah sampel diambil secara teknis sampel Jenuh. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, analisis data dengan analisis univariat dan bivariat dengan Chi-Square pada $\alpha = 0,05\%$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap memiliki korelasi dengan perilaku pencegahan TB dengan hasil $\rho = 0,017 < \alpha = 0,05\%$, pengetahuan yang terkait dengan perilaku pencegahan TB dengan hasil $\rho = 0,046 < \alpha = 0,05\%$ dan jenis kelamin tidak terkait dengan TBC perilaku pencegahan dengan hasil $\rho = 0,763 > \alpha = 0,05\%$. Diharapkan orang dapat lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pencegahan tuberkulosis, agar terhindar dari penyakit tuberkulosis.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, perilaku, jender, pencegahan TB

ABSTRACT

Tuberculosis is a health problem, both in terms of mortality (mortality) and the rate of incidence of disease (morbidities). Tuberculosis is a contagious infection caused by the bacterium *Mycobacterium Tuberculosis*. Community health status is influenced by four factors, namely, the Environment, Behavior, Health Care and descendants. Of these four factors environmental factors and behaviors is the biggest factor affecting the degree of public health. This study was conducted to determine the factors associated with the behavior of tuberculosis prevention at high-risk groups in the region of Pasar Ikan Health Center in Bengkulu City in 2016. This type

of research is an analytic research using cross sectional design. The study population were people who live with TB patients in Pasar Ikan health center in Bengkulu city, the number of samples were taken technically Saturated samples. Collecting data was done by using questionnaires, data analysis with univariate and bivariate analysis with Chi-Square at $\alpha = 0.05\%$. The results of this study indicated that the attitudes had a correlation with TB preventive behavior with the result $\rho = 0.017 < \alpha = 0.05\%$, of knowledge related to TB prevention behavior with the result $\rho = 0.046 < \alpha = 0.05\%$ and gender types had not associated with behavioral prevention TBC with the result $\rho = 0.763 > \alpha = 0.05\%$. It is expected people can further improve the knowledge, attitudes and behavior towards the prevention of tuberculosis, in order to avoid the disease tuberculosis

Keywords: knowledge, attitude, behavior, gender, TB prevention

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat (2015-2025) adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, faktor lingkungan dan perilaku adalah faktor yang paling besar mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2009).

Penyakit Tuberculosis adalah infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberculosis merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (*mortalitas*), angka kejadian penyakit (*morbiditas*), maupun diagnosis dan terapinya. Bersama dengan HIV/AIDS, Malaria dan TBC merupakan penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam program MDGs. Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (Putra, 2011).

Dinkes Kota Bengkulu jumlah kasus dan angka penemuan kasus TBC positif menurut jenis kelamin di Kota Bengkulu tahun 2012 sebanyak 167 orang, diketahui 99 laki-laki dan 68 perempuan, tahun 2013 jumlah penderita TBC positif 245 orang, diketahui 153 laki-laki, 92 perempuan dan pada tahun 2014 jumlah menurun dari tahun 2013 menjadi 210 orang, diketahui 142 laki-laki dan 68 perempuan (Dinkes Kota Bengkulu, 2014). Berdasarkan data dari Dinkes Kota Bengkulu dari 20 puskesmas yang ada di Kota Bengkulu, Puskesmas Pasar Ikan salah satu Puskesmas tertinggi angka kejadian

TBC yaitu 23 orang dan Puskesmas Sidomulyo 25 orang, sedangkan di Puskesmas lain seperti Puskesmas Lingkar Timur 15 orang, Puskesmas Bentiring 14 orang, Puskesmas Padang Serai 14 orang penderita TBC (Dinkes Kota Bengkulu, 2014).

METODE PENELITIAN

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan dengan cara memberi kuesioner, wawancara langsung kepada responden. Data sekunder adalah data didapatkan dari laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan data register Tuberculosis dari Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2015.

HASIL PENELITIAN

Puskesmas Pasar Ikan adalah puskesmas induk, program yang dilaksanakan di puskesmas Pasar Ikan antara lain: Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Lingkungan, Pemberantasan Penyakit Menular (P2M), Promosi Kesehatan, dan Perbaikan Gizi.

Fasilitas yang terdapat di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu antara lain: 1 buah kendaraan roda empat, ruangan poli gigi, ruangan laboratorium, ruangan KIA, ruangan poli umum dan ruangan rapat dan ruangan apotek (Profil Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu, 2015). Data yang didapat dari penelitian kemudian diolah dan dianalisa

data. Hasil penelitian disajikan dalam analisa univariat yang bertujuan untuk mengetahui distribusi setiap variabel independen dan dependen. Penyajian selanjutnya dengan hasil analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dengan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin dan pendidikan terhadap perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota bengkulu tahun 2016.

| Variabel | Ferekuensi | Presentase % |
|---------------|------------|--------------|
| Umur | | |
| 13-20 | 19 | 47,5 |
| 21-30 | 5 | 12,5 |
| 31-40 | 6 | 15 |
| 41-50 | 6 | 15 |
| 51-65 | 4 | 10 |
| Total | 40 | 100 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 14 | 35 |
| Perempuan | 26 | 65 |
| Total | 40 | 100 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 1 | 2,5 |
| SD | 3 | 7,5 |
| SMP | 18 | 45 |
| SMA | 13 | 32,5 |
| Sarjana | 5 | 12,5 |
| Total | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 diketahui 40 responden, hampir sebagian (47,5%) responden dengan umur 13-20 tahun, sebagian besar (65%) responden dengan jenis kelamin perempuan dan hampir sebagian (45%) reponden dengan tamatan pendidikan SMP.

Tabel 2 Distribusi frekuensi sikap dan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota bengkulu tahun 2016.

| Variabel | Ferekuensi | Presentase % |
|-------------|------------|--------------|
| Sikap | | |
| Unfavorabel | 14 | 35 |
| Favorabel | 26 | 65 |
| Total | 40 | 100 |
| Pengetahuan | | |
| Kurang | 9 | 22,5 |
| Cukup | 23 | 57,5 |
| Baik | 8 | 20,0 |
| Total | 40 | 100 |
| Perilaku | | |
| Kurang Baik | 17 | 42,5 |
| Baik | 23 | 57,5 |
| Total | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diketahui 40 responden, sebagian besar (65%) responden dengan sikap favorabel, sebagian besar (57,5%) responden dengan pengetahuan yang cukup dan sebagian besar (57,5%) reponden memiliki perilaku baik.

Tabel 3 Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan Tbc di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota bengkulu tahun 2016.

| Sikap | Perilaku | | | | Total % | P value |
|-------------|----------|--------|---------|------|---------|---------|
| | Kurang % | Baik % | Total % | P | | |
| Unfavorabel | 10 | 71,4 | 4 | 28,6 | 14 | 100 |
| Favorabel | 7 | 26,9 | 19 | 73,1 | 26 | 100 |
| Total | 17 | 42,3 | 23 | 57,7 | 40 | 100 |

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa, dari 40 responden yang memiliki sikap yang Favorabel sebanyak 26 (100%) responden, dimana hampir sebagian (26,9%) responden memiliki perilaku pencegahan yang kurang dan sebagian besar (73,1%) responden memiliki perilaku pencegahan yang baik. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square (continuity correction)* di dapatkan nilai $p = 0,017 < \alpha 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan TBC, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 4 Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota bengkulu

tahun 2016.

| Pengetahuan | Perilaku | | | | Total | % | P value |
|-------------|----------|------|------|------|-------|-----|---------|
| | Kurang | % | Baik | % | | | |
| Kurang | 7 | 77,8 | 2 | 22,2 | 9 | 100 | 0,046 |
| Cukup | 8 | 34,8 | 15 | 65,2 | 23 | 100 | |
| Baik | 2 | 25 | 6 | 75 | 8 | 100 | |
| Total | 17 | 42,5 | 23 | 57,5 | 40 | 100 | |

Dari tabel 4 menunjukkan dari 40 responden, yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 23 (100%) responden, dimana hampir sebagian (34,8) responden memiliki perilaku kurang terhadap pencegahan dan sebagian besar (65,2%) responden memiliki perilaku baik terhadap pencegahan. Hasil uji *pearson Chi-Square* menunjukkan $\rho = 0,046 < \alpha 0,05$ berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan TBC, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 5 Hubungan jenis kelamin dengan perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota bengkulu tahun 2016.

| Jenis Kelamin | Perilaku | | | | Total | % | P value |
|---------------|----------|------|------|------|-------|-----|---------|
| | Kurang | % | Baik | % | | | |
| Laki-laki | 5 | 35,7 | 9 | 64,3 | 14 | 100 | 0,763 |
| Perempuan | 12 | 46,2 | 14 | 53,8 | 26 | 100 | |
| Total | 17 | 42,5 | 23 | 57,5 | 40 | 100 | |

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa 40 responden dimana yang menunjukkan laki-laki sebanyak 14 (100%) responden, dimana hampir sebagian (35,7%) responden laki-laki memiliki perilaku yang kurang terhadap pencegahan dan sebagian besar (64,3%) responden laki-laki memiliki perilaku yang baik. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square (continuity correction)* di dapatkan nilai $\rho = 0,763 > \alpha 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan TBC, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

PEMBAHASAN

Gambaran sikap, pengetahuan, jenis kelamin dengan perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota bengkulu 2016.

Hasil penelitian 40 responden dimana hampir sebagian (35%) responden memiliki sikap unfavorabel terhadap upaya pencegahan TBC dan sebagian besar (65%) responden bersikap favorabel terhadap perilaku pencegahan TBC. Sikap unfavorabel cenderung menolak terhadap perilaku pencegahan TBC. Hasil 40 responden penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota bengkulu 2016, dimana sebagian kecil (22,5%) responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap upaya pencegahan TBC, sebagian besar (57,5%) responden dengan pengetahuan yang cukup terhadap perilaku pencegahan TBC dan sebaian kecil (20%) responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap perilaku pencegahan TBC. Hasil penelitian 40 responden dimana hampir sebagian (35%) responden memiliki jenis kelamin laki-laki dengan perilaku baik 9 dan kurang 5 terhadap pencegahan TBC, sebagian besar (65%) responden dengan jenis kelamin perempuan dengan perilaku baik 14 dan kurang 12 pencegahan TBC.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden, yang memiliki sikap yang favorabel sebanyak 26 responden, dimana hampir sebagian (26,9%) responden memiliki perilaku pencegahan yang kurang dan sebagian besar (73,1%) responden memiliki perilaku pencegahan yang baik. Hal ini sesuai dengan teori dimana Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2013). Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square (continuity correction)* di dapatkan nilai $\rho = 0,017 < \alpha 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna sikap dengan perilaku pencegahan TBC, maka H_a diterima.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 8 responden, sebagian kecil (25%) responden memiliki perilaku yang kurang terhadap pencegahan dan sebagian besar (75%) responden memiliki perilaku baik terhadap pencegahan. Penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo, 2013 dimana pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dengan pengetahuan yang baik dapat menciptakan perilaku yang baik. Hasil pengolahan data dengan dengan *pearson Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan TBC, dimana $\rho = 0,046$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka H_a diterima.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden, hampir sebagian (35,7%) responden memiliki perilaku yang kurang terhadap pencegahan TBC dan sebagian besar (64,3%) responden memiliki perilaku baik terhadap pencegahan TBC. Penelitian ini tidak sesuai dengan teori Bastable, 2002 dimana jenis kelamin menentukan derajat pencegahan dan penularan TBC, namun belum diketahui mengenai pengaruh karakteristik jenis kelamin terhadap penularan dan pencegahan TBC. Perempuan cenderung lebih banyak mencari pengobatan atau perawatan kesehatan daripada laki-laki, laki-laki cenderung tidak tergantung pada perawatan kesehatan dibandingkan perempuan. Hasil pengolahan data dengan dengan *continuity correction* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan TBC, dimana $\rho = 0,763$ yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$, maka H_0 diterima.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberculosis pada kelompok resiko tinggi di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota bengkulu 2016,

maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Sebagian besar (65%) responden dengan sikap favorabel, sebagian besar (57,5%) responden dengan pengetahuan yang cukup, sebagian besar (65%) responden dengan jenis kelamin perempuan dan sebagian besar (57,5%) responden memiliki perilaku baik.
2. Ada hubungan sikap terhadap perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2016.
3. Ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2016.
4. Tidak ada hubungan jenis kelamin terhadap perilaku pencegahan TBC di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2016.

SARAN

1. Bagi peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat memperdalam penelitian ini yang terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan TBC.

2. Bagi masyarakat Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu

Bagi masyarakat Puskesmas Pasar Ikan kota Bengkulu supaya lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pencegahan TBC

3. Bagi puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu

Bagi Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu, diharapkan dapat berkerjasama dengan masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit TBC, khususnya bagi

para masyarakat yang beresiko terkena penyakit TBC. Dengan melakukan penyuluhan tentang TBC dan mengontrol pasien yang terkena penyakit TBC.

DAFTAR PUSTAKA

- Bastable, Susan B. *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta: EGC, 2002
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Strategi Penanggulangan Tuberkulosis Indonesia 2006-2010*. Jakarta: Depkes RI.
- Notoatmodjo, S. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil Dinkes Kota Bengkulu. 2014, *Profil Penyakit Tuberkulosis Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu.
- Profil Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu, 2015
- Putra, N.R. 2011. *Hubungan Perilaku Dan Kondisi Sanitasi Rumah Dengan Kejadian TBC Di Wilayah Kota Solok 2011*