

PENCEGAHAN PENYAKIT TB PARU DENGAN KEJADIAN TB PARU ANAK USIA 0-14 TAHUN DI BALAI PENGOBATAN PENYAKIT PARU-PARU PUSKESMAS HUTAIMBARU

Susi Febriani Yusuf
Kesehatan Masyarakat, STIKes Darmais Padangsidimpuan
febrianiyusuf44@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis paru atau yang biasa disebut TB paru merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup penting. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun di Puskesmas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun di Puskesmas Hutaimbaru. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan case control. Variabel dalam penelitian ini variabel bebasnya yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang pencegahan penyakit TB paru, sedangkan variabel terikatnya yaitu kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun. Besar sampel yang diambil sejumlah 58.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data penelitian diperoleh dari data primer berupa hasil wawancara dan data sekunder diperoleh dari dokumen pencatatan dan pelaporan Puskesmas. Korelasi chi-square digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antar kedua variabel. Berdasarkan hasil uji statistik yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun ($p=0,012$ dan $OR=8,25$), ada hubungan antara sikap ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun ($p=0,015$ dan $OR=12,6$), ada hubungan antara perilaku ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun ($p=0,044$ dan $OR=6,07$).

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, TB Paru

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis or commonly called pulmonary tuberculosis is a fairly important public health problem. The problem studied in this study is whether there is a relationship between maternal knowledge, attitudes, and behaviors about the prevention of pulmonary TB disease and the incidence of pulmonary TB in children aged 0-14 years at the Puskesmas. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal knowledge, attitudes, and behaviors about the prevention of pulmonary TB disease and the incidence of pulmonary TB in children aged 0-14 years at the Hutaimbaru Health Center. This type of research is analytical observational research with a case-control approach. The variables in this study were free variables, namely maternal knowledge, attitudes, and behaviors about the prevention of pulmonary TB disease, while the bound variables were the incidence of pulmonary TB in children aged 0-14 years. The size of the sample taken was 58.

The instrument used in this study was a questionnaire. The research data were obtained from primary data in the form of interview results and secondary data obtained from the recording and reporting documents of the Chi-square Correlation Health Center were used to find relationships and test hypotheses between the two variables. Based on the results of statistical tests obtained from this study, it shows that there is a relationship between maternal knowledge about the prevention of pulmonary TB disease and the incidence of pulmonary TB in children aged 0-14 years ($p=0.012$ and $OR=8.25$), there is a relationship between maternal attitudes about the prevention of pulmonary TB disease and the incidence of pulmonary TB of children aged 0-14 years ($p=0.015$ and $OR=12.6$), there is a relationship between maternal behavior about the prevention of pulmonary TB disease and the incidence of pulmonary TB of children aged 0-14 years ($p=0.044$ and $OR=6.07$).

Keywords : Knowledge, Attitude, Behavior, Pulmonary TB

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Darmais Padangsidimpuan

1. PENDAHULUAN

Kesehatan anak merupakan topik yang sangat penting di negara-negara berkembang. Seluruh petugas kesehatan harus mengetahui kesehatan anak karena anak-anak merupakan kelompok dalam masyarakat yang paling rentan terserang penyakit. Hal ini karena anak-anak belum mempunyai cukup kekebalan terhadap berbagai penyakit (John Biddulph dan John Stace, 1999: 1-2). Macam penyakit pada anak-anak bergantung pada beberapa hal dan keadaan yang menjadi penyebab, antara lain kesehatan, kemiskinan, pendidikan, iklim, kebiasaan masyarakat, dan penyakit yang diturunkan (D.B. Jelliffe, 1994: 2-3).

Tuberkulosis paru atau yang biasa disebut TB paru merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup penting, terutama di negara-negara berkembang (Wahyu Aniwidyarningsih dan Tjandra Yoga Aditama, 2003: 34). Setiap tahun lebih dari 8 juta orang terkena penyakit TB paru, serta 2 juta orang meninggal karenanya. Dari keseluruhan kasus, 11% penderita adalah anak-anak di bawah 15 tahun (Muhammad Hatta, 2008).

Data TB paru anak di Indonesia masih terbatas karena penemuan penderita TB pada anak merupakan hal yang sangat sulit (Roni Nanin 2003; Anonim 2008). Disamping itu, menurut Kartasasmita (2002) angka kejadian TB paru pada anak belum diketahui pasti karena sulitnya mendiagnosis TB paru pada anak. Akan tetapi, bila angka kejadian TB paru pada orang dewasa tinggi dapat diperkirakan kejadian TB paru pada anak akan tinggi pula. Upaya penurunan angka penderita TB paru yang telah dilakukan oleh pihak Depkes hingga tahun 1995 berupa pemberian obat yang intensif melalui puskesmas ternyata kurang berhasil. Hal ini terjadi karena belum adanya keseragaman dalam pengobatan dan sistem pencatatan pelaporan di semua unit pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta sehingga monitoring pengobatan yang dilakukan oleh pihak program terhadap

penderita tidak berjalan dengan baik. Keberhasilan pengobatan TB paru sangat ditentukan oleh adanya keteraturan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini dapat dicapai dengan adanya kesadaran penderita TB paru untuk meminum obat secara teratur melalui upaya peningkatan pengetahuan penderita TB paru tentang pencegahan dan pengobatan TB paru (Bambang Sukana, dkk.,2003: 282).

Faktor penyebab TB paru pada anak adalah kontak langsung dengan penderita BTA positif, sosial ekonomi orang tua, lingkungan perumahan yang tidak memenuhi syarat, serta tingkat pendidikan orang tua. Pada umumnya orang tua tidak mengetahui bahwa anaknya menderita TB paru dan bagaimana penyakit tersebut dapat mengenai anaknya. Mereka hanya mengetahui bahwa anaknya menderita demam agak lama atau batuk-batuk dalam jangka waktu yang lama, atau melihat anaknya menjadi kurus, tidak nafsu makan, serta anak menjadi lemah (Ngastiyah, 1997: 55).

TB paru pada anak biasanya berjangkit secara perlahan-lahan sehingga sukar ditentukan saat timbulnya gejala pertama. Kadang terdapat keluhan demam yang tidak diketahui sebabnya dan sering disertai tanda-tanda infeksi saluran nafas atas. Penyakit ini bila tidak diobati sedini mungkin dapat menimbulkan komplikasi yang berat dan reinfeksi pada usia dewasa (Ngastiyah, 1997: 46-47).

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitiannya *case control*, karena variabel penelitiannya yaitu kejadian TB paru anak yang merupakan penyakit dengan periode masa laten yang panjang (kronik), selain itu jumlah kasus terbatas sehingga lebih cocok menggunakan rancangan penelitian kasus kontrol. Penelitian ini dimulai dengan mengidentifikasi pasien yang terkena TB paru dan tidak terkena TB paru. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Hutaimbaru .

Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun 2020. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah pasien anak berusia 0-14 tahun yang didiagnosis secara klinis (dari hasil *rontgen*, uji tuberkulin) menderita TB paru oleh petugas kesehatan Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Puskesmas Hutaimbaru dan bertempat tinggal di Puskesmas Hutaimbaru. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah pasien anak usia 0-14 tahun yang berobat ke Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Puskesmas Pijor Koling, tidak menderita TB paru. Sampel kasus dalam penelitian ini yaitu kasus baru TB paru anak yang didiagnosis secara klinis (dari hasil *rontgen* dan uji tuberkulin) menderita TB paru oleh petugas kesehatan Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Puskesmas Hutaimbaru bertempat tinggal di Puskesmas Hutaimbaru. Sampel kontrol dalam penelitian ini yaitu anak yang berdasarkan diagnosis secara klinis (dari hasil *rontgen* dan uji tuberkulin) tidak menderita TB paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Puskesmas hutaimbaru Analisis data menggunakan: Analisis Univariat dan Analisis Bivariat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Penyakit TB Paru dengan Kejadian TB Anak Usia 0-14 Tahun

Hasil penelitian yang dilakukan di BP4 Puskesmas Hutaimbaru, diketahui bahwa dari 29 kasus, responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang pencegahan penyakit TB paru sejumlah 18 orang (62,1%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sejumlah 11 orang (37,9%). Sementara itu, dari 29 responden kontrol yang mempunyai pengetahuan baik sejumlah 27 orang (93,1%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sejumlah 2 orang (6,9%).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru

anak usia 0-14 tahun di BP4 puskesmas Hutaimbaru. *Odd Ratio* (OR) 8,25 menunjukkan bahwa anak yang mempunyai ibu dengan pengetahuan tentang pencegahan penyakit TB paru kurang, mempunyai risiko terkena TB paru 8,25 kali bila dibandingkan dengan anak yang mempunyai ibu dengan pengetahuan tentang pencegahan penyakit TB paru baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anita Setyawati (2006) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang TB paru dengan kejadian TB paru pada anak usia 1-12 tahun. Masalah pasien TB paru yang perlu diperhatikan adalah keadaan pasien yang sangat lemah, bahaya terjadi komplikasi, gangguan psikososial atau rasa aman dan nyaman, serta kurangnya pengetahuan orang tua (Ngastiyah, 1997: 53). Pada umumnya orang tua tidak mengerti bila anaknya menderita sakit TB paru dan bagaimana penyakit tersebut mengenai anaknya (Ngastiyah, 1997: 55).

Menurut Indah Enjang (2000: 55), semakin rendah pengetahuan penderita atau keluarganya tentang bahaya penyakit TB paru untuk dirinya sendiri, keluarga, ataupun masyarakat, maka semakin besar bahaya si penderita sebagai sumber penularan baik di rumah maupun di masyarakat sekitarnya. Sebaliknya, pengetahuan yang baik tentang pencegahan penyakit TB paru akan menolong masyarakat dalam menghindarinya. Untuk itu diperlukan penyuluhan tentang TB paru karena masalah TB paru banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku masyarakat (Depkes RI 2002: 63).

2. Hubungan antara Sikap Ibu tentang Pencegahan Penyakit TB Paru dengan Kejadian TB Paru Anak Usia 0-14 Tahun

Hasil penelitian yang dilakukan di BP4 Puskesmas Hutaimbaru, diketahui bahwa dari 29 kasus, responden yang mempunyai sikap positif tentang pencegahan penyakit TB paru pada sejumlah 20 orang (69,0%) dan yang memiliki sikap negatif

sejumlah 9 orang (31,0%). Sementara itu, dari 29 responden kontrol yang mempunyai sikap positif sejumlah 28 orang (96,6%) dan yang memiliki sikap negatif sejumlah 1 orang (3,4%).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara sikap ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun di BP4 Puskesmas Hutaimbaru. *Odd Ratio* (OR) 12,6 menunjukkan bahwa anak yang mempunyai ibu dengan sikap negatif terhadap pencegahan penyakit TB paru mempunyai risiko terkena TB paru 12,6 kali bila dibandingkan dengan anak yang mempunyai ibu dengan sikap yang positif terhadap pencegahan penyakit TB paru.

Menurut M. Hariwijaya dan Sutanto (2007: 119), diperlukan sikap dan perilaku yang baik dalam pencegahan dan penularan penyakit TB paru. Semakin baik sikap ibu terhadap pencegahan penyakit TB paru maka semakin kecil pula risiko anaknya untuk tertular penyakit TB paru. Menurut Bem (1972) dalam Neila Ramadhani (2009), individu cenderung menunjukkan sikap sesuai dengan perilaku sebelumnya. Orang yang mempunyai sikap yang negatif maka perilakunya juga akan cenderung negatif.

Dalam penentuan sikap, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh misalnya, seorang ibu telah mendengar penyakit TB paru (penyebabnya, akibatnya, pencegahannya, dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berfikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena TB paru. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja, sehingga ibu tersebut berniat akan mengimunisasikan anaknya untuk mencegah anaknya terkena TB paru.

3. Hubungan antara Perilaku Ibu tentang Pencegahan Penyakit TB Paru dengan Kejadian TB Paru Anak Usia 0-14 Tahun

Hasil penelitian yang dilakukan di BP4 Puskesmas Hutaimbaru, diketahui bahwa dari 29 kasus, responden yang

mempunyai perilaku positif tentang pencegahan penyakit TB paru sejumlah 20 orang (69,0%) dan yang memiliki perilaku negatif sejumlah 9 orang (31,0%). Sementara itu, dari 29 responden kontrol yang mempunyai perilaku positif sejumlah 27 orang (93,1%) dan yang memiliki perilaku negatif sejumlah 2 orang (6,9%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara perilaku ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun di BP4 Puskesmas Hutaimbaru. *Odd Ratio* (OR) 6,07 menunjukkan bahwa anak yang mempunyai ibu dengan perilaku negatif terhadap pencegahan penyakit TB paru mempunyai risiko terkena TB paru 6,07 kali bila dibandingkan dengan anak yang mempunyai ibu dengan perilaku yang positif terhadap pencegahan penyakit TB paru.

Menurut M. Hariwijaya dan Sutanto (2007: 122), penularan dan penyebaran penyakit TB paru sangat terkait dengan faktor perilaku dan lingkungan. Faktor lingkungan dan sanitasi sangat terkait dengan keberadaan bakteri penyebab dan proses timbul serta penularannya. Faktor perilaku sangat berpengaruh pada penyembuhan dan pencegahan agar terhindar dari infeksi kuman tuberkulosis.

Teori Blum juga menyebutkan bahwa faktor perilaku merupakan komponen kedua terbesar dalam menentukan status kesehatan. Penularan penyakit TB paru dapat disebabkan perilaku yang kurang memenuhi kesehatan, seperti kebiasaan membuka jendela atau kebiasaan membuang dahak penderita yang tidak benar. Kurangnya aliran udara dalam rumah meningkatkan kadar CO₂ dan meningkatkan kelembaban udara yang merupakan media yang baik untuk bakteri patogen. Alasan ini yang menyebabkan penularan penyakit TB paru dalam keluarga (Agus S. dan Arum P., 2005).

4. SIMPULAN

1. Anak usia 0-14 tahun yang mempunyai ibu dengan pengetahuan, sikap, dan

- perilaku tentang pencegahan penyakit TB paru kurang baik, lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol.
2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun di BP4 Puskesmas Hutaimbaru ($p= 0,012$, $CC= 0,349$, dan $OR= 8,25$).
 3. Ada hubungan antara sikap ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun di BP4 Puskesmas Hutaimbaru ($p= 0,015$, $CC= 0,343$, dan $OR= 12,6$).
 4. Ada hubungan antara perilaku ibu tentang pencegahan penyakit TB paru dengan kejadian TB paru anak usia 0-14 tahun di BP4 Puskesmas Hutaimbaru ($p= 0,044$, $CC= 0,294$, dan $OR= 6,07$).

5. DAFTAR PUSTAKA

- Agus Sudaryanto dan Arum Pratiwi. 2005. *Studi Phenomenologic Pengetahuan dan Sikap Penderita TBC dan Keluarganya di Wilayah Kecamatan Kartosuro*. Jurnal Kesmas volume 1 No. 1, Juli-Desember 2005.
- Anita Setyawati. 2006. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru pada Anak Usia 1-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang*. Skripsi. Semarang: UNNES.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2007. *Lembar Fakta Tuberculosis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Bambang Sukana, dkk. 2003. *Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Penderita TB Paru di Kabupaten Tangerang*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 2 No.3 Desember 2003.
- BBKPM Surakarta. 2009. *Lingkungan Sehat untuk TB Paru*. <http://bbpkmska.com/artikel/kesehatan-paru/81-lingkungan-sehat-untuk-tb.html>.
- Biddulph, John dan John Stace. 1999. *Kesehatan Anak untuk Perawat, Petugas Penyuluh Kesehatan dan Bidan di Desa*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- BP4 Kota Salatiga. 2009. *Laporan Triwulan Penemuan Pasien TB Kota Salatiga*.
- D. Sanropie. 1989. *Pedoman Bidang Studi Pengawasan Penyehatan Lingkungan Pemukiman*. Jakarta: Institusi Tenaga Sanitasi Kesehatan Lingkungan
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta:Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI, 2006. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis Edisi 2*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2007. *Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda) Provinsi Jawa Tengah*. www.litbang.depkes.go.id/risbinkes.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2009. *Laporan Evaluasi Penanggulangan TBC Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Provinsi Jateng.

- Hood Alsagaff. 2001. *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Hood Alsagaff dan Abdul Mukty. 2006. *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Unair Press.
- Ikeu Nurhidayah,dkk. 2007. *Hubungan antara Karakteristik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) pada Anak di Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang*. Makalah. Bandung: UNPAD.
- Misnadiarly. 2006. *Mengenal, Mencegah, Menaggulangi TB Paru Ekstra Paru Anak dan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Muhammad Hatta. 2008. *Geliat Program Tuberkulosis bagi Mereka yang Tersisih*. Kompas Edisi Rabu, 19 Maret 2008
- Muljono. 2005. *Flek Paru yang Mengecoh*. Intisari. 12 April 2005. Halaman XII.
- Neila Ramadhani.2009. *Sikap dan Perilaku: Dinamika Psikologi Mengenai Perubahan Sikap dan Perilaku*. Artikel. Yogyakarta:UGM.
- Ngastiyah. 1997. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rasmin Rasjid. 1985. *Patofisiologis dan Diagnostik Tuberkulosis Paru*. Jakarta: FKUI.
- Roni Naning, 2003. *Tuberculosis Infection In Infants And Children Who Have Contact With Positive Sputum Adult Tuberculosis*. Yogyakarta : Gajah Mada University.
- Soedarto DTMH. 1990. *Penyakit-Penyakit Infeksi di Indonesia*. Jakarta: Widya Medika.
- Soedigdo Sastroamoro dan Sofyan Ismail. 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoadmodjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soetjningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.