



Plagiarism Checker X - Report

Originality Assessment

Overall Similarity: **32%**

Date: Jan 30, 2022

Statistics: 1260 words Plagiarized / 3943 Total words

Remarks: Moderate similarity detected, you better improve the document (if needed).

21 Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penularan TB Paru di RSUP

Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar. Baharuddin dan Harliani, Akuilina

Semana. ABSTRAK Tuberculosis merupakan suatu penyakit menular yang biasanya muncul sebagai penyakit paru – paru, karena paru – paru merupakan lahan yang paling empuk bagi penyakit TB yang menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia. ²⁴ Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *mycobacterium tuberculosis* dan 3 juta kematian pertahun akibat tuberkulosis paru di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan TB Paru di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah semua keluarga pasien tuberkulosis yang dirawat di ruang infection center RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar. Adapun sampel ⁵ dalam penelitian ini adalah keluarga pasien TB paru yang ditemui peneliti pada saat penelitian berlangsung. Hasil penelitian Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari 21 responden, lebih dari setengah jumlah responden yaitu 14 orang yang tidak tahu tentang pencegahan penularan TB Paru selebihnya hanya 7 orang yang mengetahui. ⁵ Hal ini didukung oleh latar beakang responden dimana dari 21 responden sebanyak 9 orang dengan belakang pendidikannya masih rendah yaitu 6orang berpendidikan terakhir SD, dan 3 orang yang berpendidikan terakhir SMP. Simpulan dalam penelitian ini ditemukan bahwa banyak keluarga pasien yang tidak mengetahui tentang pencegahan penularan TB Paru. Salah satu hal yang mempengaruhi adalah latar belakang pendidikan terakhir responden. Pendahuluan A. Latar Belakang Tuberculosis merupakan suatu penyakit menular yang biasanya muncul sebagai penyakit paru – paru, karena paru – paru merupakan lahan yang paling empuk bagi penyakit TB (Crofton J., Norman Horne, Fred Miller. dalam Tuberkulosis Klinis, 2002). ¹ Penularan TB dari pasien ke orang lain dapat terjadi bila kuman pasien TB terhirup orang lain. Kuman yang terhirup tadi terkandung dalam “droplet”, yaitu bercak – bercak ludah yang berterbangan di udara. Dropet yang berterbangan terjadi terutama saat batuk

atau bersin. Sejak tahun 1993, WHO menyatakan bahwa TB merupakan kedaruratan global bagi kemanusiaan. ⁴ Walaupun strategi DOTS telah terbukti sangat efektif untuk pengendalian TB, tetapi beban penyakit TB di masyarakat masih sangat tinggi. Dengan berbagai kemajuan yang dicapai sejak tahun 2003, diperkirakan masih terdapat sekitar 9,5 juta kasus baru TB, dan sekitar 0,5 juta orang meninggal akibat TB di seluruh dunia (WHO, 2009). Selain itu, pengendalian TB mendapat tantangan baru seperti ko-infeksi TB/HIV, TB yang resisten obat dan tantangan lainnya dengan tingkat kompleksitas yang makin tinggi (Kemenkes, 2011) Indonesia sekarang berada pada ranking kelima negara dengan ¹² beban TB tertinggi di dunia. Estimasi prevalensi TB semua kasus adalah sebesar 660,000 (WHO, 2010) dan estimasi insidensi berjumlah 430,000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61,000 kematian per tahunnya. (Kemenkes, 2011).

Penderita tuberkulosis di Sulawesi Selatan berdasarkan hasil pengumpulan data profil kesehatan tahun 2008, tercatat BTA positif jumlahnya yaitu 4.856 orang dan angka yang terdapat di kota Makassar yakni sebanyak 1.302 orang (26,8%), ¹¹ terendah di Kab. Pangkep sebanyak 55 orang (1,1%). Sedangkan pada tahun 2009, jumlah TB paru klinis sebanyak 37.286 orang. Tercatat BTA positif sebanyak 5.761 orang. BTA positif pada kab/kota yang tertinggi masih di Kota Makassar yakni sebanyak 1.434 orang (24,9%), terendah di Kab. Maros sebanyak 16 orang (0,3%) (Dinkes Sulsel, 2010). Khusus ⁷ di kota Makassar, berdasarkan data yang diperoleh dari bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit Dinas Kesehatan Makassar, jumlah penderita TB Paru klinis sebanyak

ii 10.079 penderita, dengan rincian 7.915 berdasarkan pencatatan dan pelaporan ³⁶ puskesmas se-kota Makassar, sisa 2.164 berdasarkan laporan dari 15 RS yang di kota Makassar. (Dinkes Sulsel, 2007). RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar merupakan Rumah Sakit Rujukan Tertinggi di Sulawesi Selatan. Rumah sakit ini memiliki ruang Infection Center. Penderita TB Paru umumnya di rawat disini. Dari semua kasus TB yang di rawat, kasus TB Paru merupakan kasus terbanyak yang dirawat di ruang ini. Jumlah ¹ pasien TB Paru yang di rawat di Gedung Infection Center perawatan TB Paru RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo 6 bulan terakhir, adalah 425 orang. Data pada bulan juni 2012

menunjukkan terdapat 62 pasien TB paru yang dirawat. Dari hasil wawancara 6 kepada keluarga pasien yang menderita TB Paru yang dirawat di ruang infection center, ada beberapa keluarga pasien yang tidak mengetahui bagaimana pencegahan penularan TB Paru, misalnya dengan menghindari faktor penyebab seperti, percikan ludah penderita baik pada saat penderita berbicara, batuk atau bersin yang menular melalui udara, selain itu upaya yang dilakukan dalam mencegah penularan TB paru misalnya pola hidup sehat dan teratur, rumah dengan ventilasi yang baik dan sinar matahari dapat 6 masuk ke dalam rumah. Penularan TB paru ini bisa dicegah melalui dukungan keluarga. Karena itu keluarga harus memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan penularan TB Paru. Penularan penyakit TB paru sangat mudah, namun jika tidak dibarengi dengan pengetahuan mengenai cara pencegahan penularan penyakit TB, akan memberikan dampak berbahaya bagi kesehatan, khususnya bagi keluarga pasien. Penularan TB paru dapat dicegah dengan menghindari faktor penyebab seperti, percikan ludah penderita baik pada saat penderita berbicara, batuk atau bersin yang menular melalui udara. Selain itu upaya yang dilakukan dalam 22 mencegah penularan TB paru misalnya pola hidup sehat dan teratur, rumah dengan ventilasi yang baik dan sinar matahari dapat masuk ke dalam rumah. Penyuluhan kesehatan kepada keluarga 5 merupakan salah satu solusi menurut peneliti dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam hal ini keluarga pasien mengenai cara pencegahan penularan TB Paru. 28 Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti "Gambaran Pengetahuan tentang Pencegahan Penularan TB Paru di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar". B. Rumusan Masalah Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penularan TB Paru di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar?" C. Tujuan Penelitian Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penularan TB Paru Di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar . D. Manfaat Penelitian 1. Hasil penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu bahan bacaan bagi yang memerlukan informasi tentang pencegahan penularan TB Paru. 2. Hasil 3 penelitian ini dapat disebagai referensi

dalam memperluas wawasan pengetahuan khususnya tentang pencegahan penularan TB Paru. Tinjau Pustaka A. Tinjauan Umum tentang Pencegahan Penularan TB Paru 1. Pengertian TB Paru Tuberculosis merupakan suatu penyakit menular yang biasanya muncul sebagai penyakit paru – paru, karena paru – paru merupakan lahan yang paling empuk bagi penyakit TB (Crofton J., Norman Horne, Fred Miller. dalam Tuberkulosis Klinis, 2002).

2. Penyebab TB Paru Penyakit ini disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis. Kuman ini dapat diemukan dalam dahak atau sputum seseorang yang sedang menderita TB. Kuman ini bersifat tahan terhadap larutan asam sehingga mendapat julukan atau bahkan lebih dikenal dengan nama Basil Tahan Asam (BTA). (Hudoyono. A, dalam Tuberkulosis Mudah Diobati, 2008).

18 Setelah terjadi infeksi melalui saluran napas di dalam gelembung paru – paru, berlangsung reaksi setempat

iii dengan timbulnya benjolan –benjolan kecil (tuberkel). Jika daya tahan tubuh baik basil TB ini dapat dibenrantas dengan cara menyelubunginya dengan jaringan ikat. Jika daya tahan tubuh lemah, kuman ini memperbanyak diri sehingga tuberkel bergabung dan menimbulkan rongga di paru – paru.

1 Kuman TB akan ditemukan di dahak penderita ketika terjadi hubungan antara paru – paru dan cabang ronchi Ketika penderita batuk atau bersin, kuman TB menyebar ke udara. Membentuk percikan basil yang dapat bertahan di udara sampai suhu kamar tertentu selama beberapa jam. Kuman ini akan terhirup oleh saluran pernapasan orang lain dan menyebar dari paru ke organ lain melalui pembuluh darah.

2 Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari paru dan konsentrasi percikan dalam udara serta lama ia menghirup udara tadi. (Saydam.G,dalam Memahami Berbagai Penyakit Pernapasan dan Penyakit Pencernaan , 2011)

3. Gejala-gejala TB paru

a. Batuk – batuk (lebih dari 3 minggu) b. Demam (terutama sore hari) c. Nafsu makan berkurang d. Berat badan menurun e. Keringat malam hari f. Badan terasa lemah / mudah capek/ rasa malas g. Sesak napas (bila penyakit sudah berlanjut) h. Sakit dada (bila terjadi peradangan selaput paru/dinding dada). (Hudoyono.A. dalam Tuberkulosis Mudah Diobati 2008)

Tanda – tanda fisik

a. Kadang – kadang keadaan pasien baik, atau mungkin juga pasiennya kelihatan sakit. Ia mungkin sangat kurus, dengan

turunnya berat badan yang jelas. Ia mungkin tampak pucat atau tampak kemerahan akibat demam. b. Demam. Kenaikan suhu ringan pada malam hari. Suhu mungkin tinggi atau tidak teratur. **5** Sering kali tidak ada demam. c. Nadi pada umumnya meningkat seiring demam. d. Jari – jari tabuh. e. Krepitasi pada dada. **9** Suara ini terdengar khususnya ketika menarik napas dalam sesudah batuk. Kemudian mungkin terjadi perkusi pekak atau pernapasan bronchial pada bagian atas kedua paru. Kadang – kadang **19** terdapat wheezing terlokalisasi disebabkan oleh bronchitis tuberculosis atau kelenjar limfe pada bronkus. Pada tuberculosis kronis dengan banyak fibrosis (jaringan parut). **9** Jaringan parut itu mungkin menarik trakea atau jantung ke salah satu sisi. Pada setiap tahapan juga mungkin terdapat tanda – tanda fisik akibat cairan pleura. Akan tetapi seringkali tidak ditemukan kelainan pada dada. (Crofton J, dalam Tuberkulosis Klinis 2002) 4. Pencegahan Penularan TB Paru **1** Penularan TB dari pasien ke orang lain dapat terjadi bila kuman pasien TB terhirup orang lain. Kuman yang terhirup tadi terkandung dalam “droplet”, yaitu bercak – bercak ludah yang berterbangan terjadi terutama saat batuk atau bersin, sehingga pasien TB diharuskan menutup mulut saat batuk - batuk atau bersin. Bagaimana kalau pasien TB meludah? Ya, ludah pasien TB yang mengandung kuman juga potensial sebagai sumber kuman yang dapat menular ke orang lain. Ludah seorang pasien yang menempel di dinding atau lantai di suatu rumah tanpa ventilasi dan sinar matahari tidak masuk ke dalam rumah, kuman TB yang terkandung dalam ludah tersebut dapat bertahan hidup sampai **2** tahun. Kuman TB akan mati dalam waktu **1** jam bila terkena sinar matahari. Kuman TB akan mati dalam **5** menit bila terkena zat antiseptik misalnya yang murah dan mudah didapat yaitu karbol. Sebenarnya kuman TB bisa dihindari oleh seseorang. Awalnya tentu saja dengan pola hidup yang teratur dan sehat. Dengan pola hidup sehat dan teratur diharapkan daya tahan tubuh cukup kuat untuk memberikan perlindungan terhadap berbagai macam penyakit. Orang yang sehat meskipun diserang oleh kuman TB, **8** tidak akan mempan dan tidak akan menimbulkan gejala TB. Pola hidup sehat dan teratur tentu saja disiapkan sejak dini, biasanya

iv selalu mengonsumsi makanan bergizi dan berserat serta selalu memelihara kebersihan

badan dan makanan serta lingkungan. Tempat tinggal selalu terkena sinar matahari. Selain itu, berhati – hati mendekati orang ²⁹ yang menderita penyakit itu. (Saydam, G, Memahami Berbagai Penyakit Pernapasan dan Penyakit Pencernaan, 2008) BCG atau Bacillus Calmette Guerin merupakan imunisasi ⁶ yang diberikan pada bayi untuk mencegah penyakit TBC. Penyakit ini adalah salah satu penyakit yang sering menyerang anak usia di bawah 12 tahun. Untuk itulah imunisasi BCG sangat diperlukan. Imunisasi BCG umumnya diberikan pada bayi saat berusia 2 atau 3 bulan. Bayi yang baru lahir tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit TBC, untuk itulah sangat penting bagi para ibu agar memberikan imunisasi BCG pada bayinya. Imunisasi BCG termasuk imunisasi yang wajib diberikan pada bayi. Hal tersebut mengingat Indonesia masih menjadi negara endemis penyakit TBC. Penyakit ⁵ ini juga merupakan penyakit infeksi serius yang tidak hanya menyerang paru-paru saja. Penyakit TBC yang disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis* diketahui dapat menyebar ke seluruh sistem tubuh lainnya dan bisa berdampak pada terhambatnya pertumbuhan anak. Dan yang lebih parah, bisa sampai menyebabkan kematian. ¹⁰ Imunisasi BCG cukup dilakukan satu kali saja. Karena imunisasi ini berisi kuman hidup yang membuat antibodi yang dihasilkan cukup tinggi. Keberhasilan imunisasi ini biasanya ditandai dengan munculnya bisul kecil dan bernanah di daerah bekas suntikan dan akan sembuh sendiri dengan meninggalkan luka parut. Pencegahan penyakit TB yang utama berbeda dengan pencegahan penyakit menular lain. Pencegahan TB ¹ yang utama bertujuan memutuskan rantai penularan yaitu dengan menemukan pasien TB paru dan kemudian mengobatinya sampai benar – benar sembuh.

B. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan Keluarga

1. Pengertian Keluarga Menurut Duval dalam Sosiologi Keperawatan. Hasan, C dkk. (2007), ¹³ keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota keluarga.

2. Ciri – Ciri Keluarga Ciri – ciri Keluarga Sosial dalam Sosiologi Keperawatan. Hasan, C dkk. (2007) terdiri dari kelompok orang ¹⁶ yang mempunyai ikatan perkawinan, keturunan atau darah, atau adopsi.

a. Anggota tinggal

bersama salam satu rumah b. 20 Anggota berinteraksi dan berkomunikasi dalam peran sosial c. Mempunyai kebiasaan atau kebudayaan yang berasal dari masyarakat tetapi mempunyai keunikan tersendiri (Bergess). 3. Pengetahuan Keluarga Pengetahuan 14 merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Intensitas perhatian, persepsi dan obyek sangat mempengaruhi penginderaan tersebut menghasilkan suatu pengetahuan. 30 Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2003 dalam

Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. 2010). Kerangka Konseptual 3 A. Dasar Pemikiran variable yang Diteliti Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, TB Paru bisa menular melalui percikan ludah penderita baik pada saat penderita berbicara, batuk, dan bersin yang menular melalui udara,. Upaya 2 yang dilakukan dalam mencegah penularan TB paru misalnya pola hidup sehat dan teratur, rumah dengan ventilasi yang baik dan sinar matahari dapat masuk ke dalam rumah. 3 Penularan TB paru ini bisa dicegah melalui dukungan keluarga. Karena itu keluarga harus memiliki pengetahuan yang baik

v tentang pencegahan penularan TB Paru. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penularan TB Paru di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassa B. 33 Kerangka Konsep Penelitian Berdasarkan pemikiran yang dikemukakan di atas maka disusunlah pola pikir

variable yang diteliti dalam suatu bagan kerangka kosep sebagai berikut: Bagan 3.1

Kerangka Konsep Penelitian METODOLOGI PENELITIAN A. Desain 3 Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang akan mengukur / menilai Gambaran Pengetahuan Keluarga terhadap Pencegahan Penularan TB Paru di RSUP Dr.

Wahidin Sudiro Husodo Makassar B. Kerangka Kerja Gambar 4.1 Kerangka Kerja

Pengetahuan Keluarga 2 Pencegahan Penularan TB Paru Sampling Penentuan Populasi

Penentuan sampel dengan kriteria inklusi: Pengumpulan data : Kuesioner Pengolahan dan analisa data Laporan Awal Seminar Hasil Pembuatan Laporan Akhir

ii C. Definisi Operasional Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengetahuan Variabel Definisi

Operasional Kriteria Objektif Skoring Alat Ukur Pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan TB Paru Pengetahuan Keluarga tentang pencegahan penularan TB Paru.

Penularan TB Paru dapat dicegah dengan cara: a. Dengan pola hidup **8** sehat dan teratur diharapkan daya tahan tubuh cukup kuat untuk memberikan perlindungan terhadap berbagai macam penyakit. Orang yang sehat meskipun diserang oleh kuman TB, tidak akan mempan dan tidak akan menimbulkan gejala TB. Pola hidup sehat dan teratur seperti Mengonsumsi makanan bergizi, tempat tinggal selalu terkena sinar matahari. b. Berhati-hati mendekati penderita, seperti penggunaan masker. c. BCG atau Bacillus Calmette Guerin merupakan imunisasi **6** yang diberikan pada bayi untuk mencegah penyakit TBC. d. **1**

Memutuskan rantai penularan yaitu dengan menemukan pasien TB paru dan kemudian mengobatinya sampai benar – benar sembuh Tahu = 50–100 % Tidak tahu = <50%

Kuesioner Open ended questions D. Sampling Design **3** 1. Populasi Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien TB paru yang menjalani perawatan di ruang Infection Center RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar dalam kurun waktu 1 minggu terakhir.

2. Sampel Adapun sampel pada penelitian ini adalah **6** keluarga pasien yang menjalani perawatan di ruang Infection Center RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar pada saat penelitian yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. 3. Pengumpulan dan Analisis

Data a. Tempat dan Waktu 1) Waktu Tanggal 10 – 24 Agustus 2012 2) Tempat Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang Perawatan Infection Center RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar b. Pengumpulan Data Setelah mendapatkan ijin dari Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar, maka peneliti mengadakan pendekatan kepada seluruh responden untuk mengambil data. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner Open ended questions tanpa diberi nama tetapi diberi kode khusus. c. Rencana Pengolahan dan Analisis Data Kuesioner yang telah dikumpulkan diperiksa ulang untuk mengetahui kelengkapan isi datanya. Setelah data lengkap data dikelompokkan dan ditabulasikan.

ii **31** Hasil pengisian kuesioner akan dikonfirmasi dalam bentuk tabulasi dan narasi. b.

Analisa Data Setelah memperoleh nilai skor dan tiap variable penelitian, dilakukan analisa untuk melihat tampilan presentase dari variable. Untuk mengukur pengetahuan diperhitungkan f/n dengan menggunakan rumus: f/n Keterangan: P : Presentase f : Jumlah jawaban yang benar n : Jumlah skor maksimal 1). Kategori tahu apabila jumlah nilai 50 – 100% maka skor minimal 3 dari skor maksimal yaitu 5 dari 2 pertanyaan. 2). Kategori tidak tahu apabila jumlah nilai <50 % maka skor kurang dari 3 dari skor maksimal 5 dari 2 pertanyaan. Hasil **3 Dan Pembahasan A. Hasil Penelitian Penelitian** mengenai gambaran pengetahuan keluarga tentang **pencegahan penularan TB Paru di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar yang dilaksanakan pada tanggal 10 – 24 Agustus 2011.** Data diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk menilai pengetahuan keluarga tentang **2 pencegahan penularan TB Paru. Berdasarkan hasil penelitian** diperoleh data penelitian yang disajikan **sebagai berikut : 1.** Karakteristik Responden a. Jenis kelamin reponden Tabel 5.1 **3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin** di Ruang Infection Center RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar

| No | Jenis kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|---------------|-----------|----------------|
| 1. | Laki-laki | 7 | 33,33 |
| 2. | Perempuan | 14 | 66,67 |
| | Jumlah | 21 | 100% |

Sumber Data : Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa dari 21 responden, **7 lebih dari setengah berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang,** dan **berjenis kelamin laki-laki** sebanyak 7 orang. b. Umur Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Ruang Infection Center **6 RSUP Dr. Wahidin** Sudiro Husodo Makassar

| No | Umur (Tahun) | Frekuensi | (%) |
|----|------------------------|-----------|-------|
| 1. | Dewasa Awal (19-35) | 16 | 76,19 |
| 2. | Dewasa Akhir (36 – 49) | 5 | 23,81 |
| | Jumlah | 21 | 100% |

Sumber Data : Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa dari 21 responden, **29 lebih dari setengah** responden berumur 19-35 tahun sebanyak 16 orang, selebihnya berumur 36- 49 tahun **15** sebanyak 5 orang. 2. Pendidikan responden Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Ruang Infection Center **RSUP Dr. Wahidin** Sudiro Husodo Makassar

| No | Pendidikan | Frekuensi | (%) |
|----|------------|-----------|-------|
| 1. | SD | 6 | 28,57 |
| 2. | SMP | 14,29 | 42,85 |
| 3. | SMA | 14,29 | 42,85 |
| 4. | PT | 6 | 28,57 |
| | Jumlah | 21 | 100% |

Sumber Data : Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa dari 21 responden, kurang dari setengah berpendidikan terakhir SMA sebanyak 9 orang, berpendidikan terakhir SD 6 orang, selebihnya SMP dan

perguruan tinggi 3 masing – masing 3 orang $P = \frac{X}{100} \times 100 \%$

ii 3. Analisa Univariat Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di ruang Infection Center RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar No Pengetahuan Tahu Tidak

Tahu Jumlah Frekuensi % Frekuensi % Frekuensi % 1. Pencegahan

penularan 7 33,33 14 66,67 21 100 Jumlah 7 33,33 14 66,67 21 100 Sumber Data :

Data Primer, 2012 Berdasarkan tabel 5.4 15 didapatkan bahwa dari 21 responden, lebih

dari setengah yaitu 14 orang yang tidak tahu tentang pencegahan penularan TB paru,

selebihnya hanya 7 orang yang tahu. Responden yang tahu dapat menjawab sekurang –

kurang 2 dari 4 jawaban pertanyaan. Jawaban 5 yang paling sering muncul adalah

menggunakan masker, melakukan pola hidup sehat baik dengan makan makanan bergizi,

berolah raga dan menjaga kebersihan lingkungan dimana rumah harus memiliki ventilasi

dan pencahayaan yang cukup. Banyak responden yang tidak mengetahui bahwa imunisasi

BCG dan menyembuhkan penderita merupakan cara untuk mencegah 3 penularan TB

Paru. B. Pembahasan 2 Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan responden

tentang pencegahan penularan TB Paru, didapatkan bahwa dari 21 responden, lebih dari

setengah yaitu 14 orang yang tidak tahu tentang pencegahan penularan TB paru,

selebihnya hanya 7 orang yang tahu. Responden yang tahu dapat menjawab sekurang –

kurangnya 2 dari 4 jawaban pertanyaan. Jawaban 5 yang paling sering muncul adalah

menggunakan masker, melakukan pola hidup sehat baik dengan makan makanan bergizi,

berolah raga dan menjaga kebersihan lingkungan dimana rumah harus memiliki ventilasi

dan pencahayaan yang cukup. Banyak responden yang tidak mengetahui bahwa imunisasi

BCG dan menyembuhkan penderita merupakan cara untuk mencegah 3 penularan TB

Paru. Responden terdiri dari 14 wanita dan 7 laki – laki. Dari 14 wanita lebih dari setengah

yaitu 10 2 orang yang tidak mengetahui tentang cara pencegahan penularan TB Paru,

selebihnya hanya 4 orang yang mengetahui. Sedangkan, dari 7 3 laki – laki sebanyak 4

orang yang tidak tahu tentang pencegahan penularan TB paru, selebihnya 3 orang yang

mengetahui. Hasil penelitian Jais Prihanto Tahun 2009 yang menyatakan bahwa 25 tidak

terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan penularan

TB Paru. Berdasarkan umur, responden dengan umur 19 – 35 tahun sebanyak 16 orang. 2

Dari hasil penelitian lebih dari setengah responden yang tahu tentang pencegahan penularan TB Paru yaitu 9 orang, selebihnya 7 orang yang tidak mengetahui. Dan sebanyak 5 orang yang berumur 36 – 49 tahun. Semua responden tidak mengetahui 35 tentang

pencegahan penularan TB Paru. Berdasarkan pendidikan, dari 21 responden kurang dari setengah yang memiliki latar pendidikan tinggi 7 sebanyak 12 orang yang terdiri dari 9 orang dengan latar belakang pendidikan SMA, dan 3 orang dengan latar belakang pendidikan terakhir perguruan tinggi. Dari 9 orang dengan latar belakang pendidikan SMA, lebih dari setengah jumlah responden yang tahu tentang 2 pencegahan penularan TB Paru yaitu 5 orang. Selebihnya sebanyak 4 orang tidak mengetahui. Dari 3 orang yang memiliki latar belakang pendidikan terakhir perguruan tinggi semua responden ,mengetahui tentang pencegahan penularan TB paru. Sedangkan responden 16 dengan latar belakang pendidikan terakhir rendah sebanyak 9 orang yang terdiri dari 6 orang dengan latar belakang

ii pendidikan tertakhir SD dan 3 orang dengan latar belakang pendidikan terakhir SMP.

Dari 6 orang dengan latar belakang pendidikan terakhir SD, sebanyak 5 2 orang yang tidak tahu tentang pencegahan penularan TB paru dan hanya 1 orang yang mengetahui.

Sedangkan dari 3 orang dengan latar belakang pendidikan terakhir SMP 2 orang yang tahu tentang 3 pencegahan penularan TB Paru, selebihnya 1 orang tidak mengetahui. 23

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan makin mudah pula menerima informasi. 15 Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian

Jais Prihanto yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan terhadap

perilaku pencegahan penularan TB Paru. Selain dari jenis kelamin, umur dan

tingkat pendidikan, 7 salah satu hal yang dapat menyebabkan ketidaktahuan keluarga

tentang pencegahan penularan TB paru adalah kurangnya mendapatkan informasi dari

petugas kesehatan. Keluarga merupakan orang 34 terdekat dari pasien, maka dari itu

keluarga sangat beresiko terhadap penularan tuberkulosis. 2 Oleh karena itu upaya yang

harus dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga atau responden yaitu dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan khususnya penyuluhan tentang penularan TB Paru selain itu menyediakan media informasi di kamar pasien dengan tujuan untuk menambah pengetahuan keluarga maupun pasien itu sendiri. Simpulan 3 Dan Saran A. Simpulan Berdasarkan penelitian tentang gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan TB Paru di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar dapat disimpulkan bahwa dari 21 responden, 7 lebih dari setengah responden tidak tahu tentang cara pencegahan TB yaitu sebanyak 14 orang dengan persentase 66,67%, selebihnya 7 orang tahu dengan persentase 33,33 %. B. Saran 1. Diharapkan 16 hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam menentukan strategi-strategi penanganan mengenai resiko penularan tuberculosis. Salah satu strategi 6 yang dapat diterapkan adalah melakukan penyuluhan kesehatan khususnya penyuluhan tentang pencegahan penularan TB Paru selain itu menyediakan media informasi di kamar pasien dengan tujuan untuk menambah pengetahuan keluarga maupun pasien itu sendiri. 2. Diharapkan hasil 3 penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan khususnya tentang penularan tuberculosis dan merupakan salah satu bahan bacaan bagi yang memerlukan. Daftar Pustaka Crofton. J, Norman Horne, Fred Miller. 2002. Tuberculosis Klinis. Jakarta: Widya Medika Hasan Chairuddin, dkk. 2007. Sosiologi Keperawatan Untuk Mahasiswa Ilmu Keperawatan. Makassar: Lamacca Press Hidayat, Aziz Alimul A. 2009. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika Hudoyono Ahmad. 2008. Tuberculosis Mudah Diobat. Jakarta : 18 Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Kemenkes. 2011. <http://www.pppl.depkes.go.id>. 2011. Diakses pada tanggal 16 Juli 2012 Kementerian Kesehatan 32 RI. 2011. Strategi Nasional Penanggulangan TB di Indonesia 2010 - 2014 : Kemenkes RI. Tim Mata Ajar Evidence Based Practice. 2012. Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes Kemkes RI Prodi Keperawatan Makassar. Makassar. Nursalam. 2008. Konsep dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medikal. RSUP. Wahidin Sudiro Husodo Makassar. (2012). Insiden TB paru. Makassar : Medikal Record. Saydam Gouzali. 2011. Memahami Berbagai Penyakit – Penyakit Pernapasan dan Gangguan

Pencernaan. Bandung: Alfabeta Universitas Pembangunan Nasional Veteran.

2002.www.library.upnvj.ac.id. Diakses 29 pada tanggal 27 Agustus 2012. Wawan.A, 26 Dewi

M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta :

Nuha Medika.

Sources

| | |
|----|---|
| 1 | https://alisarjunip.blogspot.com/2013/06/asuhan-keperawatan-dengan-gangguan.html INTERNET 5% |
| 2 | https://123dok.com/document/myjek9pq-pengalaman-keluarga-merawat-penderita-paru-rumah-wilayah-sibolga.html INTERNET 4% |
| 3 | https://karyatulisilmiah.com/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-tuberkulosis-paru-di-wilayah-kerja-puskesmas-wara-utara-kota-palopo/ INTERNET 3% |
| 4 | http://puskesmasjatilawang.banyumaskab.go.id/page/22868/strategi-dots INTERNET 2% |
| 5 | http://repo.itera.ac.id/depan/author INTERNET 2% |
| 6 | https://idoc.pub/documents/standar-akreditasi-rumah-sakit-jci-edisi-6securedrsup-dr-wahidin-sudirohusodo-6nq818jyk9nw INTERNET 2% |
| 7 | https://docobook.com/profil-kesehatan-provinsi-sulawesi-selatan-tahun-2016.html INTERNET 1% |
| 8 | https://cari-carimakalah.blogspot.com/2016/02/makalah-tentang-tuberculosis-tbc.html INTERNET 1% |
| 9 | https://id.scribd.com/doc/167344581/Tuberculosis-Paru-Relaps INTERNET 1% |
| 10 | https://namiramadina.blogspot.com/2015/10/makalah-imunisasi-bcg-askeb-neonatus.html INTERNET 1% |
| 11 | https://id.scribd.com/doc/153881098/profil-kesehatan-sulawesi-selatan-2009-pdf INTERNET 1% |
| 12 | https://www.klikparu.com/2013/12/kolaborasi-tb-hiv.html INTERNET 1% |
| 13 | http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1601100078/9._BAB_2_.pdf INTERNET 1% |
| 14 | http://repository.unism.ac.id/113/4/4.%20BAB%20II%20FIX.pdf INTERNET 1% |

| | |
|----|--|
| 15 | https://123dok.com/document/y93d3nvy-berhubungan-kejadian-payudara-sudirohusodo-makassar-repositori-alauddin-makassar.html INTERNET 1% |
| 16 | https://adoc.pub/peranan-keluarga-dalam-pembentukan-perilaku-dan-perkembangan.html INTERNET <1% |
| 17 | http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17210174078/10_FILE_BAB_III_.pdf INTERNET <1% |
| 18 | https://text-id.123dok.com/document/dzxv7wwy-pemeriksaan-kadar-rifampisin-dalam-plasma-darah-pasien-tb-menggunakan-kromatografi-cair-kinerja-tinggi-kckt.html INTERNET <1% |
| 19 | https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/22724/NDc4NTk=/Hubungan-jarak-rumah-tingkat-pendidikan-dan-lama-pengobatan-dengan-kepatuhan-berobat-penderita-tuberkulosis-paru-di-RSUD-DR-Moewardi-abstrak.pdf INTERNET <1% |
| 20 | http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/135/jtptunimus-gdl-muazizahni-6734-2-babii.pdf INTERNET <1% |
| 21 | https://sinta.kemdikbud.go.id/affiliations/detail?page=5772&id=385&view=documents INTERNET <1% |
| 22 | http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/142/jtptunimus-gdl-sugiyarton-7053-3-babii.pdf INTERNET <1% |
| 23 | http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/132/jtptunimus-gdl-intanindah-6561-3-babii.pdf INTERNET <1% |
| 24 | https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/kmk3642009.pdf INTERNET <1% |
| 25 | https://id.scribd.com/doc/283708473/BAB-II-tb-paru INTERNET <1% |
| 26 | http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/118/jtptunimus-gdl-windafitri-5868-4-daftarp-a.pdf INTERNET <1% |
| 27 | https://dhilahharfadhilah.blogspot.com/2011/02/peran-ekstrak-limbah-kulit-udang-windu.html INTERNET <1% |
| 28 | http://eprints.umpo.ac.id/1278/2/BAB%20I.pdf INTERNET <1% |
| 29 | https://www.perpusnas.go.id/directory.php?lang=id&id=Hari%20Penting INTERNET <1% |

30

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2341/3/BAB%20II.pdf>

INTERNET

<1%

31

<https://nsriye.blogspot.com/2012/05/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>

INTERNET

<1%

32

<https://pt.scribd.com/document/349740581/M01891>

INTERNET

<1%

33

<http://graylog.dsc.net/njOpyez/kerangka-konsep-repository-home.pdf>

INTERNET

<1%

34

<http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/download/110/pdf>

INTERNET

<1%

35

<https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/download/32108/19489>

INTERNET

<1%
