

Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang pencegahan penularan TB

Knowledge's description of mothers who have toddlers about prevention of TB transmission

Sri Ratnaningsih

Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Indonesia

myratna_cute@yahoo.co.id*

* corresponding author

Tanggal Submisi: 8 Agustus 2017, Tanggal Penerimaan: 5 Maret 2018

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang pencegahan TB di Kelurahan Notoprajan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan menggunakan pendekatan waktu cross sectional. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di kelurahan Notoprajan dan pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup dan menggunakan uji analisis univariat. Uji validitas menggunakan korelasi product moment dan uji reliabilitas dengan alfa cronbach. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang pencegahan TB sebagian besar baik.

Kata kunci: pengetahuan ibu; pencegahan; tuberkulosis

Abstract

This study aims to find out the description of knowledge of mothers who have children about Tuberculosis prevention in Notoprajan. This research is descriptive research and use cross sectional time approach. The population used in this research is the mother who has a toddler in Notoprajan village and the sampling using purposive sampling. Data collection techniques used closed questionnaires and used univariate analysis test. Test validity using Product Moment correlation and reliability test with Alfa Cronbach. The result of this research is knowledge of mother who have toddler about TB prevention in big part either.

Keywords: knowledge; prevention; tuberculosis



PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan masalah kesehatan yang besar di hampir semua negara berkembang karena angka kesakitan dan kematiannya yang cenderung tinggi dalam waktu yang singkat. Salah satu penyakit menular tersebut adalah Tuberculosis (TB). Diantara kelompok anak-anak kasus TB paling banyak ditemukan pada anak usia dibawah 5 tahun dan pada remaja usia diatas 10 tahun (CDC, 2014). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 angka prevalensi TB pada kelompok umur dibawah 1 tahun sebesar 200/100.000 penduduk. Indonesia menduduki rangking 4 dari 22 negara yang memiliki beban tinggi untuk TB dan memberikan kontribusi jumlah kasus TB di dunia sebesar 730.000/tahun, kematian akibat TB 67.000/tahun, pasien yang mengikuti program pengobatan 44,4%. Lima propinsi terbanyak TB diantaranya DKI Jakarta 68,9%, Yogyakarta 67,3%, Jawa Barat 56,2%, Sulawesi Barat 54,2%, dan Jawa Tengah 50,4% (Kemenkes, 2013).

Pencegahan TB paru orang yang belum pernah terinfeksi dapat dilakukan dengan berusaha mengurangi kontak langsung dengan penderita TB paru aktif, selalu menjaga standar hidup yang baik, dan rajin berolah raga. Pemberian vaksin BCG (Bacille Calmette Guerin) bertujuan untuk mencegah terjadinya kasus infeksi TB yang lebih berat. Vaksin BCG diberikan ke semua balita. Risiko penularan TB pada keluarga sangat berisiko terutama pada balita dan lansia yang memiliki daya tahan tubuh rendah. Pada penderita HIV yang mengalami kerusakan sistem imun, pencegahan penularan TB sangat penting karena salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan kepada anggota keluarga yang sehat. Salah satu strategi pengendalian TB adalah dengan Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) (Depkes, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian Murniasih dan Livana (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan pemberian imunisasi BCG dengan kejadian tubuerculosis paru. Responden yang menderita tuberculosis paru dan tidak mendapatkan imunisasi BCG lebih besar dibandingkan anak yang mendapatkan imunisasi BCG.

Sesuai hasil penelitian Setyawati (2006), faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak adalah pengetahuan ibu tentang TB paru, status gizi, kepadatan penghuni, riwayat kontak, dan status imunisasi BCG. Anak usia 1-12 tahun yang memiliki ibu dengan pengetahuan tentang TB paru kurang baik memiliki risiko lebih besar terkena TB paru dibandingkan dengan anak usia 1-12 tahun yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang baik tentang TB. Penyakit TB paru pada anak merupakan masalah yang serius yang perlu diperhatikan. Pencegahan dini dapat menekan seminimal mungkin jumlah kasus maupun kematiannya (Setyawati, 2006).

Penyebaran penyakit TB menyerang melalui udara. TBC dapat menyerang siapa saja. Penyakit ini dapat menyerang organ pernafasan, penderita dapat menularkan melalui bersin, batuk, atau hembusan udara melalui hidung ataupun mulut. Selain menyerang organ pernafasan, penyakit ini juga dapat menyerang organ-organ tubuh yang lainnya seperti sendi, otot, tulang, saluran kencing, sistem syaraf pusat, sumsum tulang, dan sistem limfa. Sebagai contoh apabila yang terserang bagian tulang belakang maka gejala yang dirasakan adalah rasa sakit pada bagian tulang belakang. Apabila bakteri menyerang bagian organ ginjal maka penderita mungkin akan mengalami masalah kencing darah. Penyakit TBC bisa diobati apabila penderita benar-benar mempunyai keinginan dan semangat yang besar untuk sembuh. Penderita TBC sebaiknya tidak membuang ludah, batuk dan bersin di sembarang tempat, tetapi dilakukan di tempat yang terkena sinar matahari langsung.

Bagi orang yang sehat ada baiknya menghindari kontak bicara pada jarak yang dekat dengan penderita TB, atau bisa menggunakan masker, namun hal ini masih tetap rentan. Bila penderita TB batuk atau bersin, sebaiknya orang yang sehat menutup mulut. Satu hal yang perlu diperhatikan, yaitu arah angin. Jangan sampai angin berhembus mengarah ke orang yang sehat setelah sebelumnya melalui orang yang menderita TB. Bukan mencegah arah anginnya, namun kita yang harus menghindari angin tersebut yang bisa merupakan angin karena alam atau angin karena kipas angin (Dairikab, 2015).

Program nasional tentang pengendalian TB yang dicanangkan pemerintah untuk mencegah TB pada masyarakat adalah dengan program (Directly Observed Treatment Shortcourse) atau biasa disebut DOTS. Sementara program internasional terkait TB merekomendasikan lima strategi dalam DOTS yaitu tanggap jawab pembuat keputusan (sumber daya), pengambilan dahak mikroskopis untuk menentukan diagnosis TB, pelayanan obat dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT), pengawasan menelan obat (PMO) dan memperbaiki pencatatan dan pelaporan dalam upaya monitoring (Kemenkes, 2011). Berdasarkan data yang diambil pada bulan September 2016 didapatkan 19 orang penderita TB dari 3.629 penduduk di kelurahan Notoprajan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pengetahuan tentang pencegahan TB pada anak balita.

Hasil penelitian Permatasari (2005) yang menyatakan bahwa salah satu faktor mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB Paru adalah faktor penderita seperti cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan menutup mulut dengan sapu tangan bila batuk. Sumarjo (2004) juga menyatakan bahwa ada hubungan pencahayaan dengan kejadian tuberkulosis paru. Hiswani (2009) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru salah satunya adalah status gizi. Keadaan malnutrisi atau kekurangan kalori, protein, vitamin dan zat besi dan lain- lain akan mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang sehingga rentan terhadap penyakit TB Paru. Pramili (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan TB Paru. Dalam penelitian Warsito (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada fase intensif pada penderita TB paru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang pencegahan TB. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu cross-sectional yang mencakup variabel bebas dan variabel terikat yang dikumpulkan oleh peneliti dan diukur dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mengambil data pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang pencegahan TB. Pengambilan data ini dilakukan pada waktu yang bersamaan di kelurahan Notoprajan Tahun 2017.

Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di kelurahan Notoprajan, Sleman sebanyak 87 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mendapatkan data terkait tingkat pengetahuan tentang pencegahan TB. Pertanyaan tentang pengetahuan terdiri dari 16 pertanyaan tertutup dalam bentuk pilihan ganda dengan satu jawaban benar. Penilaian diberikan dengan angka 0 untuk jawaban salah dan angka 1 untuk jawaban benar. Selama proses pengisian kuesioner diawasi oleh peneliti, dan hasil pengisian

kuesioner langsung diterima pada waktu itu juga. Pengumpulan data dilakukan selama satu minggu.

Berdasarkan hasil uji validitas, kuesioner pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang pencegahan TB, dari 16 soal didapatkan 15 soal yang valid dan 1 soal yang gugur, sehingga soal yang digunakan sebagai instrumen ada 15 soal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis deskriptif bertujuan untuk mengetahui kecenderungan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang pencegahan TB di kelurahan Notoprajan. Analisis ini digunakan untuk mengetahui kecenderungan responden terhadap setiap variabel penelitian, maka dibuat klasifikasi berdasarkan karakteristik responden.

Tabel 1. Distribusi frekuensi pendidikan ibu

No.	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Pendidikan dasar	13	14,77%
2	Pendidikan lanjut	75	85,23%
	Total	88	100%

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan lanjut sebanyak 75 responden (85,23%) dan pendidikan dasar sebanyak 13 responden (14,77%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Tingkat pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi seperti hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pola hidup seseorang ditentukan oleh perilaku manusia yang didasarkan pada tingkatan pendidikan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan mempengaruhi pola pikir dan penyerapan informasi yang didapatkan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mengubah pola pikir manusia menjadi lebih terbuka menerima informasi, lebih objektif. Pada seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi terkait perawatan balita.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang melalui penjelasan maupun keterangan yang menarik berdasarkan pengalaman yang pernah dilakukan, diharapkan bisa memahami konsep-konsep ilmu pengetahuan yang diajarkan dengan cepat dan mudah. Pendidikan lanjut yang dimiliki akan cenderung lebih mudah untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Pendidikan lanjut juga dapat mempengaruhi daya serap responden terhadap informasi yang diterima. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga perilaku tersebut akan merubah pola hidup terutama untuk berperan serta. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi. Namun, sebaliknya pendidikan dasar yang dimiliki responden akan menghambat seseorang dalam menerima informasi yang baru diterimanya.

Tabel 2. Distribusi frekuensi paritas ibu

No.	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Primipara	3	3,41%
2	Multipara	85	96,59%
	Total	88	100%

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan pengalaman pertama dalam merawat bayi yaitu primipara sebanyak 3 responden (3,41%) dan multipara sebanyak 85 responden (96,59%). Pengalaman merawat balita terutama pencegahan TB dapat dipengaruhi oleh budaya keluarga. Struktur keluarga pada bentuk keluarga yang besar dapat mendorong terhadap sikap ibu. Paritas atau jumlah anak yang telah dilahirkan. Paritas sangat berkaitan dengan pengalaman perawatan balita yang pernah dimiliki oleh seorang ibu. Pada ibu primipara masih memiliki pengalaman yang sangat terbatas dalam merawat balitanya. Peran pelayanan kesehatan sangat berpengaruh dalam memberikan informasi tentang perawatan balita. Konseling yang dilakukan akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan balita. Seorang ibu sangat membutuhkan masukan dan informasi terkait pengalaman ibu mulai dari kehamilan, persalinan sampai dengan perawatan balita.

Jumlah anak yang pernah dilahirkan akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman ibu dalam merawat balita. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau di kemudian hari. Pengalaman yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam merawat anaknya. Pengalaman ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuan tentang perawatan balita.

Tabel 3. Distribusi frekuensi usia ibu

No.	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Usia reproduksi	61	69,32%
2	Usia tidak reproduksi	27	30,68%
Total		60	100%

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki usia reproduksi sebanyak 61 responden (69,32%) dan usia tidak reproduksi sebanyak 27 responden (30,68%). Umur merupakan usia seseorang yang dihitung saat dilahirkan sampai dengan saat ulang tahun. Masa reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh sebab itu, yang sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam perawatan balita, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta perawatan balita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, et. al (2014) yang menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia yang reproduksi terhadap sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir. Usia ibu reproduksi memiliki peranan penting dalam perawatan bayi baru lahir. Usia ibu yang kurang dari 20 tahun merupakan usia remaja. Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja juga diikuti oleh maturasi emosi dan psikis.

Primipara yang memiliki usia reproduksi 20 sampai 35 tahun secara fisik dan psikologi merupakan usia yang tepat dalam bereproduksi. Usia tersebut memiliki kepercayaan diri dalam mengasuh anaknya. Usia lebih dari 35 tahun perlu diperhatikan kondisi fisik maupun psikologis karena hormon yang semakin berkurang mengakibatkan proses laktasi menjadi terganggu. Sedangkan usia remaja belum siap secara fisik, psikologis maupun sosial.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR sebagian besar termasuk dalam kategori baik sebanyak 66 responden (75%) dan

kategori kurang sebanyak 1 responden (1%). Pengetahuan diperoleh dari informasi yang diberikan baik secara lisan, tertulis maupun dari pengalaman sebelumnya. Informasi pada saat ini sangat mudah diperoleh seperti surat kabar, media sosial, dan media komunikasi (Soekanto, 2012). Informasi yang didapatkan pada setiap orang akan berbeda tergantung media penyampaiannya. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi seberapa banyak informasi yang diperoleh. Semakin banyak informasi yang didapatkan akan semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki (Soekanto, 2012). Pengetahuan yang baik tentang pencegahan TB bisa dipengaruhi oleh pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain yang kebetulan didengar, mengingat bahwa informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber sebagaimana pernyataan Notoatmodjo (2010).

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang pencegahan TB

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Kurang	1	1%
2	Cukup	21	24%
3	Baik	66	75%
Total		88	100%

Sumber: Data primer, 2017

Berdasarkan hasil penelitian, responden sudah mengetahui tentang pencegahan TB walaupun tidak secara detail, misal pengertian TB, responden mengetahui pengertiannya tetapi sebagian belum mengetahui penyebab maupun pencegahannya. Tingkat pengetahuan dapat berasal dari faktor luar seperti informasi yang didapat dari bidan, puskesmas, atau tenaga kesehatan lainnya yang memberikan informasi tentang pencegahan TB. Informasi yang didapatkan tidak harus dari media tetapi dapat dari pengalaman orang lain, karena di kelurahan Notoprajan mayoritas pekerjaannya adalah karyawan yang sering berkumpul dengan teman saat bekerja. Hal tersebut tidak menutup kemungkinan untuk ibu yang memiliki balita mendapatkan informasi dari pengalaman orang lain.

Hal ini sesuai dengan penelitian Djannah (2009) di Yogyakarta tentang sikap pasien terhadap pasien TB paru dan diidaptkan hasil berada pada kategori baik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Medan oleh Simanulang (2012) didapatkan hasil dari 25 responden (52%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan penelitian yang dilakukan oleh Djannah (2009) di Yogyakarta mengatakan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik dengan jumlah respon 20 dari 37 responden (54.1%).

Penelitian di Somalia oleh Tollosa et all (2014) menyatakan bahwa 72,4 % responden berpendapat batuk yang lama (lebih dari dua minggu) menjadi salah satu gejala dari TB dan gejala lainnya seperti batuk berdarah (52,2 %) serta nyeri dada (29 %).

Penelitian oleh Paul et all (2015) menyatakan 99 % responden pernah mendengar tentang TB dan tahu bahwa TB merupakan salah satu penyakit yang menular. Mayoritas responden tahu bahwa TB dapat ditularkan selama pengobatan dan sebagian menyatakan bahwa malnutrisi, lingkungan yang tidak sehat, dan ketidaksadaran menjadi faktor resiko untuk terjadinya TB.

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan tentang pencegahan TB sebanyak 1 orang (1%) mempunyai tingkat pengetahuan kurang, 21 orang (24%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup, dan 66

orang (75%) mempunyai tingkat pengetahuan baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki balita memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan TB.

SARAN

Bagi responden dapat mengaplikasikan pengetahuan tentang pencegahan TB terhadap perilaku sehari-hari dalam mengasuh balitanya. Bagi profesi bidan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan seperti pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sebagai salah satu upaya pencegahan penularan TB pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- CDC. (2014). TB in Children in The United States, online, (<http://www.cdc.gov/tb/topic/populations/TBinChildren/default.htm>), diakses tanggal 13 Maret 2014
- Dairikab. (2015). Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tuberculosis (TBC), online, (<http://dairikab.go.id/berita/822/pencegahan-dan-penanggulang-an-penyakit-tuberculosis-tbc.html>), diakses tanggal 26 Oktober 2016
- Departemen Kesehatan RI. (2008). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis. Edisi 2, Cetakan kedua. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Djannah SN, Suryani D, Purwati DA. (2009). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan TBC pada mahasiswa di asrama manokwari Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; III: hl.214-221
- Hiswani. (2009). Tuberculosis Merupakan Penyakit Infeksi yang Masih Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat. <http://library.usu.ac.id>. diunduh 5 September 2016
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Strategi Nasional Pengendalian TB. Dirjen pengendalian penyakit dan Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Murniasih dan Livana. (2007). Hubungan Pemberian Imunisasi BCG dengan Kejadian Tuberculosis Paru pada Anak Balita di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru Ambarawa. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*. <http://digilib.suryamedika.ac.id>. diunduh 5 September 2013
- Notoatmodjo. (2010). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Paul, et al., (2015). Knowledge and attitude of key community members towards tuberculosis : mixed method study from BRAC TB control areas in Bangladesh. *BMC Public Health*. p. 5
- Permatasari. (2005). Pemberantasan Penyakit TB Paru dan Strategi DOTS. Bagian Paru Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. <http://>
- Pramilu. (2011). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan pada Keluarga dengan TB Paru di Wilayah Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. <http://digilib.unimus.ac.id>. diunduh 5 Nopember 2016

-
- Simanullang P. Gambaran pengetahuan penderita TB paru tentang regimen terapeutik TB paru di rumah sakit umum herna. *Jurnal Darma Agung*; 2012. //digilib.usu.ac.id. diunduh 5 September 2016
- Soekanto. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali
- Sumarjo. (2004). Hubungan Ventilasi dan Pencahayaan Rumah dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas I Punggelan Kecamatan Punggelan Kabupaten Banjarnegara. <http://undip.ac.id>. diunduh 5 September 2016
- Tollosa et all., Community knowledge, attitude, practices towards tuberculosis in Shinile town, Somali regional state, eastern ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2014. p.3
- Warsito. 2009. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Fase Intensif Pada Penderita TB di Puskesmas Pracimantoro Wonogiri. <http://digilib.undip.ac.id>. diunduh 5 Nopember 2016