

**HUBUNGAN PERILAKU MEMBUANG DAHAK SEMBARANGAN
DENGAN KEJADIAN PENULARAN PENYAKIT TUBERKULOSIS DI
DESA PAKUSARI TAHUN 2016**

*(The Relationship of The Throw Sputum Behavior Carelessly With The
Incident Of Contagion Tuberculosis Diseases In Pakusari Village Jember
District)*

Yati Nur Afidha¹⁾, Sri Utami²⁾, Cahya Tribagus Hidayat³⁾

¹⁾Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

^{2,3)}Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0331) 332240 Fax : (0331) 337957

Email: Nurafidha21@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis atau TB Paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Perilaku membuang dahak tidak sembarangan yaitu suatu tindakan yang dilakukan untuk mencegah penyebaran kuman tuberkulosis sedangkan perilaku membuang dahak sembarangan merupakan suatu tindakan dimana seseorang melakukan tindakan penyebaran kuman tuberkulosis. Cara penularan tuberkulosis paru melalui percikan dahak (*droplet*) sumber penularan adalah penderita tuberkulosis paru bakteri tahan asam positif. Pada waktu penderita tuberkulosis paru batuk atau bersin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Perilaku Membuang Dahak Sembarangan Dengan Kejadian Penularan Penyakit Tuberkulosis di Desa Pakusari Jember. Desain penelitian ini adalah korelasi dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita penyakit tuberkulosis dengan BTA positif sebanyak 32. Sampel yang diambil 32 responden yang diperoleh dengan tehnik Total Sampling. Pengumpulan data menggunakan panduan wawancara. Analisa data menggunakan *Chi Square* ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai *Fisher's Exact* 0,038 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan perilaku membuang dahak sembarangan dengan kejadian penularan penyakit tuberkulosis di Desa Pakusari Jember

Kata kunci: Penderita Tuberkulosis, Membuang Dahak Sembarangan, Penularan Tuberkulosis

Daftar Pustaka: 27 (2007-2013)

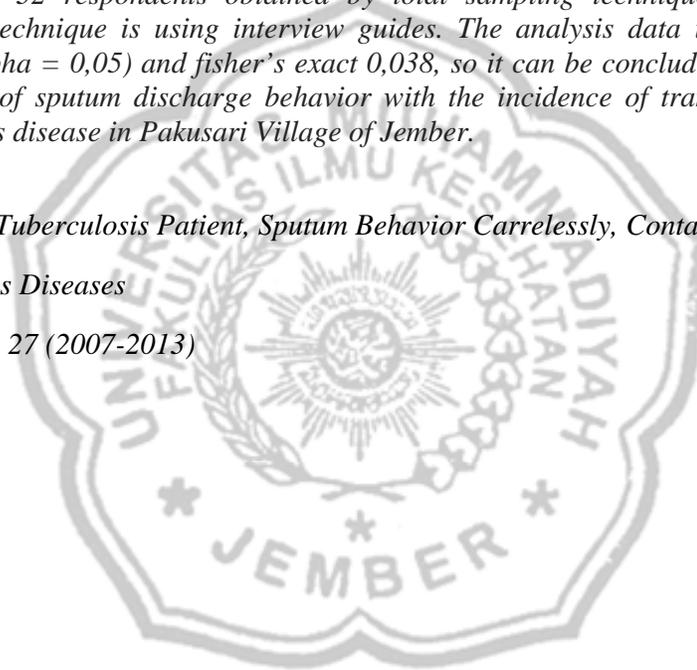
ABSTRACT

Tuberculosis or Pulmonary TB is an infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. Behavior of not arbitrary the sputum is an action taken to prevent the spread of germs tuberculosis while the behavior of throwing sputum carelessly is a action where a person performs the action of the spread of germs tuberculosis. The mode of transmission of pulmonary tuberculosis through sprinkling of sputum (droplet) the source of the transmission is the tuberculosis patient of lung acid-resistant bacilli positive. At the time of lung tuberculosis sufferers cough or sneeze. The purpose of this study is to know the Relationship Behavior Throwing Spuriously With the Incidence of Tuberculosis Disease Transmission in the Village of Pakusari Jember. The design of this research is correlation using Cross Sectional approach. Population in this research is tuberculosis disease patient with BTA Positif counted 32. The samples which taken are 32 respondents obtained by total sampling technique. The data collection technique is using interview guides. The analysis data is using Chi Square ($\alpha = 0,05$) and fisher's exact 0,038, so it can be concluded that there is relation of sputum discharge behavior with the incidence of transmission of tuberculosis disease in Pakusari Village of Jember.

Keywords: Tuberculosis Patient, Sputum Behavior Carrelessly, Contagion

Tuberculosis Diseases

References: 27 (2007-2013)



PENDAHULUAN

Menurut Skinner dalam Notoadmodjo (2008) perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon. Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan dan sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu itu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan.

Membuang dahak sembarangan merupakan suatu tindakan melakukan penyebaran kuman tuberculosis. Sedangkan Perilaku membuang dahak tidak sembarangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk mencegah penyebaran kuman tuberculosis (Depkes RI, 2008).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru, disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*.

Penyakit ini dapat menyebar kebagian tubuh lain seperti meningen ginjal, tulang, dan nodus limfe (Somarti 2012).

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang hampir seluruh organ tubuh dapat terserang olehnya tetapi yang paling banyak adalah paru-paru (Mansjoer dalam buku Padila 2013).

Cara penularan tuberkulosis paru melalui percikan dahak (*droplet*) sumber penularan adalah penderita tuberkulosis paru bakteri tahan asam (BTA) positif, pada waktu penderita tuberkulosis paru batuk atau bersin. Droplet yang mengandung kuman TB paru dapat bertahan diudara pada suhu kamar selama beberapa jam (Depkes RI, 2008)

Menurut (Depertemen Kesehatan, 2009) bahwa penularan penyakit tuberkulosis yaitu dengan jarak lingkungan radius 100 meter. Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahaknya maka makin menular penderita tersebut.

Bila hasil pemeriksaan dahaknya negatif maka penderita tersebut dianggap tidak menular.

Menurut penelitian Susilowati (2010), diperoleh kesimpulan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru isolasi dahak yang tidak baik dari penderita TB bagi orang serumah beresiko 9,240 kali.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti Mazayudha (2014) hasil pemeriksaan BTA pada anggota keluarga penderita TBC dan perilaku penderita TBC, terdapat kecenderungan bahwa apabila penderita TBC berperilaku kurang baik (membuang dahak sembarangan) maka terjadi penularan pada anggota keluarga penderita TBC. Dari 23 responden hasil pemeriksaan BTA pada anggota keluarga penderita TBC hasilnya positif, 63,9% penderita berperilaku kurang.

MATERIAL DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *korelasional* dengan rancang bangun *cross sectional*. Penelitian yang dilakukan pada bulan September-Oktober 2017

di Desa Pakusari Jember ini melibatkan

Penderita penyakit Tuberkulosis dengan BTA positif dengan jumlah 32 orang yang berada di Desa Pakusari Jember yang pertama kali terkena penyakit Tuberkulosis. Penentuan sampel dilakukan dengan tehnik *Total Sampling*, sedangkan tehnik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Panduan wawancara dalam kuisisioner skala likert.

Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data: 1) Jenis Kelamin, 2) Usia Responden 3) pekerjaan Responden 4) Kebiasaan Merokok dan 5) Pengetahuan tentang penyakit Tuberkulosis. Pengolahan data yang diperoleh baik secara teoritis maupun lapangan dianalisis secara kuantitatif baik secara deskriptif maupun menggunakan uji korelasi *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden TB Paru positif di Puskesmas Pakusari Jember Oktober 2017 n= (32)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Laki - laki	22	68,8%
2	Perempuan	10	31,2%
Jumlah		32	100%

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden TB Paru di Puskesmas Pakusari Oktober 2017 n= (32)

No	Usia Responden	frekuensi	Prosentase
1	20-24	2	6,2%
2	25-29	9	28,1%
3	30-34	5	15,6%
4	35-39	6	18,8%
5	40-45	10	31,2%
Jumlah		32	100%

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Jumlah Pekerjaan Responden TB Paru di Puskesmas Pakusari Jember Oktober 2017 n= (32)

No	Pekerjaan Responden	Frekuensi	Prosentase
1	Buruh	12	53,1%
2	Wirasuasta	54	18,8%
3	Ibu Rumah Tangga	2	21,8%
Jumlah		32	100%

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Responden TB Paru di Puskesmas Pakusari Jember 2017. n= (32)

No	Kebiasaan Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
1	Merokok	23	71,9 %
2	Tidak Merokok	9	28,8 %
Jumlah		32	100 %

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis di Puskesmas Pakusari Jember 2017. n= (32)

No	Pengetahuan Tentang Penyakit Tuberkulosis	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tahu	1	3,1%
2	Ragu-ragu	10	31,2%

3	Tidak Tahu	21	65,5%
	Jumlah	32	100 %

Tabel 1.6 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perilaku Seksual Masa Kehamilan Pada Ibu Primigravida Trimester 1 di Wilayah Kelurahan Sumpersari Juli 2017

No	Variabel Independen	Variabel Dependen	Nilai Alpha	Fisher's Exact	N
1	Perilaku Membuang Dahak Sembarangan	Kejadian Penularan Penyakit Tuberkulosis	0.05	0.038	32

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji korelasi *Chi Square* dengan menggunakan sistem *Merger* pada variabel independen perilaku membuang dahak sembarangan dan variabel dependen kejadian penularan penyakit tuberkulosis pada penderita tuberkulosis BTA positif di Puskesmas Pakusari Jember didapatkan *Fisher's Exact* dengan nilai $0,038 \leq 0,05$. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah negatif (+) sehingga semakin kurang perilaku membuang dahak sembarangan maka semakin tinggi kejadian penularan penyakit Tuberkulosis. Dengan demikian, H1 diterima yang berarti ada hubungan antara perilaku membuang dahak sembarangan dengan kejadian

penularan penyakit tuberkulosis di Desa Pakusari Jember.

Hasil analisa data yang dilakukan kepada 32 responden menunjukkan bahwa selisih antara responden yang memiliki perilaku cukup baik dan kurang baik sangat jauh. Diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki perilaku membuang dahak sembarangan kurang baik dengan jumlah 26 atau sekitar 81,2%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis BTA positif di Desa Pakusari Jember memiliki perilaku kurang baik terhadap membuang dahaknya.

Terdapat beberapa potensi yang mendukung, di tinjau dari data demografi yakni salah satunya pengetahuan tentang penyakit

tuberkulosis dan cara membuang dahak yang baik responden. Pada penelitian ini latar belakang pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis responden beragam mulai dari Tahu, Ragu – ragu dan Tidak Tahu. Menurut Bloom (1908) dalam Soekidjo (2007) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah terjadi pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengindraan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang.

Potensi lain yang mendukung terjadinya penularan tuberkulosis di tinjau dari Kebiasaan Merokok. Berdasarkan data demografi diketahui bahwa Kebiasaan Merokok pada penderita TB paru BTA positif yaitu 23 (71,9%). Menurut Bloom (1908) dalam Soekidjo (2007) Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu terhadap suatu objek. Sikap belum tergolong suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku, karena sikap

merupakan reaksi yang masih tertutup.

Penelitian ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mazayudha (2014) hasil pemeriksaan BTA pada anggota keluarga penderita TBC dan perilaku penderita TBC, terdapat kecenderungan bahwa apabila penderita TBC berperilaku kurang baik (membuang dahak sembarangan) maka terjadi penularan pada anggota keluarga penderita TBC. Dari 23 responden hasil pemeriksaan BTA pada anggota keluarga penderita TBC hasilnya positif, 63,9% penderita berperilaku kurang.

Membuang dahak sembarangan merupakan suatu tindakan melkukan penyebaran kuman tuberkulosis. Sedangkan Perilaku membuang dahak tidak sembarangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk mencegah penyebaran kuman tuberkulosis (Depkes RI, 2008).

Setelah di lakukan penelitian terhadap 32 penderita TB paru BTA positif di Desa Pakusari Jember, diperoleh data sebagian besar responden memiliki perilaku Kurang

baik dengan jumlah 26 atau setara dengan (81,2%).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan Hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara perilaku membuang dahak sembarangan dengan kejadian penularan penyakit Tuberkulosis di Desa Pakusari Jember. Namun, pada penelitian ini didapatkan masih sangat minim sekali pengetahuan mengenai penyakit Tuberkulosis sehingga penderita Tuberkulosis dengan BTA positif maupun tenaga kesehatan perlu melakukan upaya promotif maupun preventif guna meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan derajat kesehatan khususnya pada penderita Penyakit Tuberkulosis dengan BTA positif.

Saran

Penelitian tentang perilaku membuang dahak sembarangan pada penderita penyakit tuberkulosis dengan BTA positif ini ditujukan pada tenaga kesehatan dan khususnya pada penderita tuberkulosis BTA positif. Keluarga sebagai support sistem bagi penderita penyakit tuberkulosis agar merubah dan selalu memberikan motivasi,

dorongan dalam pengobatan khususnya meminum obat, petugas kesehatan diharapkan selalu memberikan *healt education* pada penderita maupun masyarakat lainnya. guna memberi pengetahuan lebih tentang manfaat melakukan hidup bersih dan sehat serta perilaku dalam membuang dahak. peningkatan pelayanan kesehatan untuk melakukan konseling serta melakukan penyuluhan tentang pentingnya mengetahui kesehatan dan penyakit Tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. (2007), Tuberkulosis paru: Masalah Dan Penanggulangan, UI Press, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Edisi 2. Cetakan Kedua. Jakarta
- Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Timur. (2013). *Profil Kesehatan Profinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Depkes RI. Jakarta 2017
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman Penyakit Tuberkulosis*. Cetakan Edisi 2 Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun*

2015. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Hidayat A. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniawan, Hendra. (2012). *Buku Ajar Penyakit Infeksi Tropis*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Jember
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan: Jakarta. Kementrian Kesehatan RI
- L.W Green dan Marshall W.Kreuter. 2007. *Health Promotion Planning, An educational and Environmental Approach*. Mayfield PublishingCompany. Toronto London
- Mazayudha, Mundakir. 2014 *Perilaku Penderita Tuberkulosis Dengan Penularan Pada Anggota Keluarga*. The Sundiakses tanggal 12 april 2017
- Manurung, dkk. (2013). *Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi*. Jakarta
- Muttaqien, Arif. (2008). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoadmodjo. (2008). *Ilmu Perilaku Kesehatan hal. 20-26*. Jakarta: Rineke Cipta
- Notoadmodjo. (2008). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta
- Notoadmodjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Renike Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* Jakarta: Salemba Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun (2014). *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Putra. (2011). *Pedoman Upaya Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta
- Padila. (2013). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Medika
- Susilowati, T. (2010). *Faktor- faktor yang berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis di kecamatan Kaliangkrik Magelang*. <http://www.ejournal.akbidpurworejo.ac.id/index.Php/jkk3/article/view/56/54>.diakses tanggal 18 April 2017
- Soekidjo. (2007). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Manusia*. Jakarta: Katahati
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi: 2. Yogyakarta: Graha ilmu
- Syaifuddin. (2012). *Anatomi Fisiologi : Kurikulum Berbasis Kopetensi Untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Somarti. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan, Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- WHO. (2014). *WHO Tuberculosis Global Report*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137094/1/978924156809_eng.pdf. Diakses 27 Maret 2017

Widiarti, C. (2013). Stop TB DOTS.
*Tuberkulosis Paru dan
Kejadiannya*

<http://ibundayusufhanun.wordpress.com/2013/02/12/serba-serbi-tb-2/>. Diakses 13 April 2017

