

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN PENDERITA TB PARU PADA KELUARGANYA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGAMBON KABUPATEN BOJONEGORO

(KNOWLEDGE RELATIONSHIPS WITH BEHAVIOR PREVENTION OF TRANSMISSION OF PULMONARY TB PATIENTS TO THE FAMILY AT THE WORKING AREA OF THE DISTRICT HEALTH CENTERS NGAMBON BOJONEGORO)

Dyah Emawati¹

¹Program Studi S1 Keperawatan STIKes Bahrul Ulum Jombang

e-mail : @stikes-bu.ac.id

ABSTRAK

Pada beberapa penderita Tb paru di Puskesmas Ngambon yang saya lihat penderita kurang memahami tentang pengetahuan, perilaku pencegahannya. Dan tingginya jumlah penderita TB paru kebanyakan berasal dari kelompok sosial ekonomi rendah dan tingkat pendidikan rendah. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penderita TB Paru Pada Keluarganya Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro. Desain Penelitian yang digunakan adalah *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah 32 penderita TB Paru BTA positif di wilayah kerja Puskesmas Ngambon, dengan *sample* 25 orang. Sedangkan pengambilan *sample* dilakukan dengan cara *Purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *sperman rho*. Hasil uji statistik *sperman rho* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh hasil $p = 0.000$, maka $p < \alpha$ Ho ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan penderita TB Paru pada keluarganya di wilayah kerja puskesmas Ngambon kabupaten Bojonegoro 2015. Berdasarkan hal tersebut di atas, diharapkan semua penderita TB Paru mendapatkan informasi tentang pengetahuan perilaku yang baik pada penderita TB Paru agar dapat melakukan pencegahan penularannya.

Kata kunci : Pengetahuan, Prilaku Pencegahan, TB Paru

ABSTRACT

Some patients with pulmonary tuberculosis has been observed in Ngambon Health Center, showed that patients is less understanding of the knowledge and prevention behaviors. The high number of patients with pulmonary TB comes largely from the socioeconomic low groups and education low levels. The purpose of this study was to determine Knowledge Relationships with Behavior Prevention of Transmission of Pulmonary TB Patients to the Family at The Working Area Of The District Health Centers of Ngambon Bojonegoro. The study design used is correlation analytic with cross sectional approach, the population in this study were 32 patients with pulmonary TB positive AFB in Ngambon Health Centers, with 25 people sample. The sampling is done by purposive sampling. Analysis of data using statistical test Spearman rho. Spearman rho test results statistically with $\alpha = 0.05$ $p = 0.000$ obtained results, then $p < \alpha$ Ho refused and H1 accepted which means there the relationship of knowledge to transmission prevention behavior with pulmonary TB to the family in the health center of Ngambon Bojonegoro 2015. Based on the above, it

is expected all pulmonary TB patients get information about the knowledge of good behavior to patients with pulmonary tuberculosis in order to prevent transmission.

Keywords: Knowledge, Behavior Prevention, Pulmonary TB.

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberculosis (TBC) saat ini masih menjadi masalah kesehatan dunia, menurut WHO sembilan juta orang penduduk dunia setiap tahunnya menderita TBC. Tuberculosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*).

Kebanyakan TB menyerang paru, namun juga dapat menyerang bagian lainnya. Sumber penularannya adalah pasien BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan gelap dan lembab (Dep Kes RI, 2013).

Pada beberapa penderita Tb paru di Puskesmas Ngambon yang saya lihat penderita kurang memahami tentang pengetahuan, perilaku pencegahannya. Dan tingginya jumlah penderita Tb paru kebanyakan berasal dari kelompok sosial ekonomi rendah dan tingkat pendidikan rendah.

Di Indonesia penyakit TB Paru sampai saat ini masih merupakan salah satu penyakit endemis karena menurut survei kesehatan rumah tangga (SKRT) bahwa di Indonesia penyakit TB merupakan penyakit mematikan nomor 2 (dua) setelah penyakit kardiovaskuler pada semua golongan usia dan peringkat pertama penyebab kematian untuk jenis penyakit infeksi. Diperkirakan bahwa

setiap tahunnya terdapat 500.000 kasus TB sebanyak 200.000 penderita didapat di Puskesmas, 200.000 ditemukan pada pelayanan rumah sakit/klinik pemerintah. Jumlah kematian akibat TB Paru diperkirakan 175.000 orang pertahun (Depkes 2013). Penderita TBC di Indonesia pada tahun 2009 sebanyak 231.370 orang. Di Jawa Timur merupakan propinsi tertinggi dengan angka kejadian 39.869 orang (Propfil Kesehatan Indonesia 2014). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Bojonegoro pada bulan Januari sampai September 2014 tercatat ada 848 penderita TB Paru dengan BTA positif, sedangkan di wilayah Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2014 dengan jumlah 32 penderita TB Paru dengan BTA positif.

Setelah dilakukan study pendahuluan di Desa Ngambon pada hari sabtu, tanggal 6 Desember 2014 terdapat 10 orang penderita TB Paru, pada beberapa penderita TB Paru didapatkan 3 orang mengerti cara mencegah TB paru, dan 7 orang penderita Tb paru yang kurangnya kesadaran sehingga tidak tahu cara mencegah supaya tidak tertular pada keluarganya. Penderita Tb paru yang datang di puskesmas diberi penyuluhan tentang pencegahan Tb paru dengan menciptakan gaya hidup sehat dilingkungan, batuk atau bersin dengan menggunakan sapu tangan, pencahayaan sinar matahari yang cukup masuk kedalam rumah, penyuluhan ini diberikan setiap satu bulan sekali dan dilakukan pada akhir bulan.

Pengetahuan penderita yang kurang tentang cara penularan,

bahaya dan cara pencegahan akan berpengaruh terhadap sikap dan tindakan sebagai orang yang sakit dan akhirnya berakibat menjadi sumber penular bagi orang sekelilingnya. Perilaku tersebut seperti batuk tidak menutup mulut, tidur dalam satu kamar lebih dari dua orang. Untuk mencegah terjadinya penularan pada orang lain khususnya keluarganya saat bersin dan batuk tidak menutup mulutnya baik dengan kertas tissue, lap tangan ataupun dengan tangan dan membuang ludah atau dahak disembarang tempat.

Untuk mengatasi hal tersebut upaya yang dapat dilakukan adalah dengan cara memberikan informasi tentang pengetahuan untuk memberikan perubahan perilaku yang baik pada penderita TB Paru agar dapat melakukan pencegahan

penularanya, serta pantauan dan perhatian dari petugas kesehatan sehingga penularan kepada keluarganya penderita dapat dicegah.

Agar tidak terjadi penularan pada anggota keluarga yang lain dan orang lain cara pencegahan penularan yaitu menutup mulut waktu batuk, bersin dan tidak berbicara keras di depan umum (Misnadiarly, 2006).

Dengan adanya fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang. " Hubungan Pengetahuan dan Perilaku penderita TB Paru Terhadap Pencegahan penularan pada keluarganya di wilayah kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro".

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik korelasional, yaitu mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti ini dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji Berdasarkan desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan sesaat, artinya objek penelitian diamati hanya satu kali dan tidak ada perlakuan terhadap responden. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen maka pengukurannya dilakukan secara bersama-sama (Notoatmodjo, 2005).

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten bojonegoro sebanyak 32 responden. Sebagian pasien TB di Wilayah kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten

Bojonegoro yang memenuhi kriteria *Inklusi* dengan teknik *Purposive sampling* dimana teknik pengambilan sampel dimana semua populasi berkesempatan menjadi sampel (Nursalam, 2008).

Setelah data diolah, maka data akan dianalisa dengan menggunakan uji *spearman rho* secara komputer dengan menggunakan SPSS for windos 16. Kesimpulan pada uji beda ini dengan menghitung nilai p. Bila nilai $p > 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya tidak ada hubungan antara variabel bebas dan terikat yang diteliti. Sebaliknya jika $p < 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti terdapat hubungan antar variabel.

HASIL

1. Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan hasil distribusi frekuensi Pengetahuan dan Perilaku penderita TB Paru Terhadap Pencegahan penularan pada keluarganya di wilayah kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015

a. Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Penderita TB Paru

Tabel 2: Distribusi frekuensi Pengetahuan penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro pada tanggal 15 - 19 April 2015

No	Variabel (karateristik)	Frekuensi (N)	Prosentase (%)
1	Baik	5	20
2	Cukup	3	12
3	Kurang	17	68
	Jumlah	25	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan bahwa Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 responden (68%).

b. Perilaku Pencegahan penularan pada keluarganya

Tabel 3 Distribusi Perilaku Pencegahan penularan pada keluarganya di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro pada tanggal 15 - 19 April 2015

No	Pengetahuan	Responden	Persentasi %
1	Tidak ada pencegahan	20	80
2	Ada pencegahan	5	20
	Total	25	100

Sumber: Data Primer

dapat diketahui bahwa dari 25 responden hampir seluruhnya responden tidak ada pencegahan penularan pada keluarganya yaitu 20 responden (80%).

c. Hubungan antara Pengetahuan penderita TB Paru dengan Prilaku pencegahan terhadap keluarganya.

Tabel 4: *Crosstab* antara distribusi Pengetahuan penderita TB Paru dengan Prilaku pencegahan terhadap keluarganya di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro pada tanggal 15 - 19 April 2015

No	Pengetahuan	Perilaku Pencegahan		Total
		Tidak dilakukan	Dilakukan	
1	Kurang	17	0	17
	%	68%	0%	68%
2	Cukup	3	0	3
	%	12%	0%	12%
3	Baik	0	5	5
	%	0%	20%	20%
	Total	20	5	25
	%	80%	20%	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 responden (68%) yang memiliki tidak dilakukannya perilaku pencegahan terhadap keluarganya.

Dari hasil analisa korelasi *Spearman rho* didapatkan hasil p value signifikan (α) = 5% atau 0,05 maka diperoleh $p = 0.000$ yang artinya H_1

diterima berarti ada hubungan pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Perilaku pencegahan terhadap keluarganya Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015. Hubungan pengetahuan dengan keaktifan lansia datang ke posyandu lansia di Desa Pulonasir Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan penderita TB Paru

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan penderita TB Paru di peroleh data bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu 17 responden (68%).

Lembaga pendidikan merupakan organisasi yang berperan dalam meletakkan dasar pengertian dan konsep individu. Sehingga pengalaman yang baik maupun buruk dapat menentukan sistem kepercayaan seseorang sehingga ikut pula dalam menentukan pengetahuan seseorang individu (Azwar, 2012). Menurut Azwar (2012) faktor – faktor yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan yaitu lembaga pendidikan. Sedangkan Media massa berupa media elektronik dan cetak. Media massa elektronik maupun media cetak sangat berpengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media massa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan (Azwar, 2012). Menurut Azwar (2012) faktor – faktor yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan yaitu informasi yang didapat. Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan

mempengaruhi kebutuhan akan informai termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal (Notoatmodjo, 2010) Menurut Notoatmodjo (2010) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan eksternal yaitu Ekonomi. Menurut Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2012). Menurut Azwar (2012) faktor – faktor yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan yaitu Usia

Dalam penelitian ini pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan penderita TB Paru karena tinggi rendahnya pendidikan dapat menjadi patokan seseorang tersebut memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dapat kita lihat dari data, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang dan pendidikan SD sebanyak 13 responden (52%). Pengetahuan

merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera dan pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda dan pendidikan merupakan setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan sehingga pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Jadi untuk tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan responden karena tingkat pendidikan merupakan organisasi yang berperan dalam meletakkan dasar pengertian dan konsep individu. Sehingga pengalaman yang baik maupun buruk dapat menentukan sistem kepercayaan seseorang sehingga ikut pula dalam menentukan pengetahuan seseorang individu. Sedangkan pendidikan ini sangat dipengaruhi dengan Informasi yang didapat karena semakin pendidikannya tinggi semakin bisa menangkap informasi yang diperoleh hal ini dapat kita lihat bahwa, hampir seluruhnya responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang TB Paru, jadi semakin rendahnya pendidikannya untuk menangkap informasi dari media massa pun juga kurang sehingga akan memiliki pengetahuan yang kurang pula, karena dengan adanya mayoritas responden yang belum pernah mendapatkan informasi memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit TB Paru. Hal ini disebabkan karena tidak adanya informasi atau pesan yang didapatkan responden sehingga responden cenderung

pengetahuannya kurang. Sedangkan responden yang pernah mendapatkan informasi tentang TB Paru memiliki pengetahuan baik. Karena informasi dan pesan-pesan yang didapatkan responden semakin lama membentuk opini responden yang kemudian membentuk pengetahuan yang baik pula. Sedangkan informasi ini dipengaruhi dengan ekonomi karena untuk mendapatkan informasi baik melalui media elektronik atau media cetak juga memerlukan biaya. Jadi semakin ekonominya semakin rendah untuk mendapatkan informasi juga kurang karena dengan ekonomi yang rendah hanya bisa untuk kebutuhan makan sehari – hari bahkan untuk mendapatkan informasi diabaikan karena menganggap itu tidak penting ini bisa dibuktikan dengan dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi untuk mendapatkan informasi perlu dukungan ekonomi yang cukup. Sedangkan ekonomi sangat dipengaruhi dengan pekerjaan responden, jika responden mempunyai pekerjaan yang mapan maka ekonominya terpenuhi hal ini dapat kita buktikan bahwa, sebagian besar pekerjaan responden adalah Tani. Sedangkan ekonomi yang kurang pekerjaan tani ini cenderung mempunyai umur tua dan pekerjaannya sebagai tani, sebagian besar usia responden adalah >50 tahun. Pada responden yang berusia tua > 50 tahun tidak mudah untuk menerima informasi baru dan lebih mempercayai perkataan orang tua terdahulunya karena dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat

dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

2. Perilaku Pencegahan penularan pada keluarganya

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya Perilaku penderita TB Paru Terhadap Pencegahan penularan pada keluarganya yaitu 20 responden (80%) memiliki tidak melakukan perilaku pencegahan terhadap keluarganya.

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak. Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2010). Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan mereka terutama berguna saat pasien mengetahui bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting.

Dalam penelitian ini petugas kesehatan sangat diperlukan untuk melakukan pendekatan kepada responden penderita TB Paru, dan melakukan kunjungan setiap minggu satu kali ke rumah rumah responden untuk pencegahan penularan TB Paru kepada keluarganya dapat dicegah. Hal ini juga dipengaruhi dengan dukungan petugas kesehatan yang datang berkunjung ke rumah responden untuk memberikan dukungan dan semangat responden penderita TB Paru. Jadi di samping dukungan dari keluarga yang baik harus di imbangi dengan petugas kesehatan yang memberikan arahan dan masukan untuk mendukung kesembuhan responden penderita TB Paru sehingga responden menjadi semangat dan percaya diri bahwa dirinya bisa sembuh dan mengetahui cara – cara berperilaku yang baik agar tidak terjadi penularan pada

keluarganya dan lingkungan sekitarnya. Dukungan mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting. Serta dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pencegahannya.

3. Keaktifan lansia yang datang keposyandu lansia

Dari hasil observasi yang telah di tabulasi didapatkan bahwa sebagian besar lansia yang tidak aktif dalam mengikuti posyandu lansia sebanyak 20 responden (63,0%). Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akan menentukan sikap seseorang terhadap suatu obyek tertentu, semakin banyak aspek positif dari suatu obyek diketahui maka menimbulkan sikap positif terhadap suatu obyek tersebut.

Kelompok lanjut usia sendiri kurang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, antara lain disebabkan oleh jarak Puskesmas yang cukup jauh dari tempat tinggal, tidak ada yang mengantar ataupun ketidakmampuan di dalam membayar biaya pelayanan, pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu lansia, jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit untuk dijangkau, sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu, sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan posyandu lansia, kurang aktifnya lansia dalam mengikuti posyandu .(Depkes RI, 2007).

Sebaiknya setiap lansia memiliki sikap aktif dalam mengunjungi posyandu lansia. Aktif yaitu golongan yang karena alasan yang lemah saja telah berbuat, sifat-sifat golongan ini antara lain suka bergerak, sibuk, riang-

gembira, dengan kuat menentang penghalang, mudah mengerti, praktis, pandangan luas, yang harus dimiliki oleh lansia adalah aktif dalam mengikuti posyandu lansia, karena posyandu lansia itu sendiri sangatlah penting bagi kehidupan lansia itu sendiri, karena kalau tidak mengikuti posyandu lansia, lansia itu sendiri tidak tau tentang kesehatannya sendiri, jadi posyandu lansia itu sangat penting bagi lansia.

4. Hubungan Pengetahuan penderita TB Paru dengan Perilaku pencegahan terhadap keluarganya

Dari hasil uji statistik analisa korelasi *Spearman rho* didapatkan hasil p value signifikan (α) = 5% atau 0,05 maka diperoleh $p = 0.000$ dengan bantuan program SPSS sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai $p = 0.000 < 0.005$ yang artinya H_1 diterima berarti ada hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Perilaku pencegahan terhadap keluarganya Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015

Hal ini sesuai dengan teori, faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan pengetahuan yakni lembaga pendidikan, media massa, pengaruh kebudayaan, pengalaman pribadi menurut Azwar (2012). Menurut Notoatmodjo (2010) Pembentukan pengetahuan tidak terjadi demikian saja, sebagaimana diketahui bahwa pengetahuan tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan selama hidupnya, pada manusia sebagai makhluk sosial, pembentukan pengetahuan tidak lepas dari pengaruh interaksi manusia satu dengan yang lain (eksternal). Di samping itu, manusia juga sebagai makhluk individu sehingga apa yang datang dari dalam dirinya (internal), juga mempengaruhi pembentukan pengetahuan.

Dengan pengetahuan yang baik maka penderita TB Paru akan mengetahui bahaya penyakit yang dideritanya dan sebisa mungkin untuk melakukan pencegahan terhadap keluarganya dengan melakukan perilaku pencegahan yang benar sehingga tidak menular pada orang lain terutama anggota keluarganya. Untuk menumbuhkan pengetahuan yang baik hal ini juga dipengaruhi dengan faktor-faktor pendidikan dan informasi yang didapat, sedangkan pengetahuan yang baik dipengaruhi dengan perilaku pencegahan terhadap keluarganya pada responden TB paru. Hal ini juga tidak terlepas dari peran serta petugas kesehatan, pengawasan menelan obat yang memberikan penyuluhan terhadap masyarakat serta memberikan motivasi kepada penderita yang kurang tahu tentang penyakit TB Paru agar mereka sadar akan pentingnya pencegahan untuk kesembuhan penyakit yang dideritanya, bahwa pengetahuan tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan selama hidupnya, manusia juga sebagai makhluk individu sehingga apa yang datang dari dalam dirinya (internal), juga mempengaruhi pembentukan pengetahuan. Sedangkan Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan terhadap keluarganya. Dan dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pencegahan terhadap keluarganya dan lingkungannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data penelitian yang telah dilakukan, maka

dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Pengetahuan penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 responden (68%).
2. Perilaku Pencegahan Penularan Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro hampir seluruhnya responden tidak melakukan perilaku pencegahan penularan pada keluarganya yaitu 20 responden (80%).
3. Berdasarkan uji *spearman rho* didapatkan hasil p value signifikan

(α) = 5% atau 0,05 maka diperoleh $p = 0.000$ yang artinya H_1 diterima berarti ada hubungan pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Perilaku pencegahan terhadap keluarganya Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015

SARAN

Diharapkan responden mampu menerapkan informasi yang telah didapat dan menambah wawasan tentang pengetahuan yang baik tentang TB Paru sehingga perilaku pencegahan penularan pada keluarganya dapat dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, H. dkk (2012). Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru. Surabaya: Airlangga University.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.: Rineka Cipta.
- _____, (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. PT. Rineka Cipta
- Azwar, S. (2012). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Edisi II. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI. (2012). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis: Jakarta
- _____, (2013). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis: Jakarta
- Hidayat, A. Azis Alimul (2010). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.
- _____, A. Azis Alimul (2010). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusuma, H. dkk (2012). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA NIC-NOC. Yogyakarta : Media Hardy.
- Muttaqin, A. (2012). Asuhan keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineke Cipta.
- _____, S. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

- _____, S. (2010). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, (2003). Konsep Dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : SalembaMedika.
- _____, (2008). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : SalembaMedika.
- Sudoyo, A. W., dkk (2012). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Ed. 3. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran.
- Sugiyono, (2010).Statistika Untuk Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.Jakarta:PT.Rineke Cipta
- _____,(2011).Statistika Untuk Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.Jakarta:PT.Rineke Cipta