

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru

Penularan Tuberkulosis paru dari penderita ke orang-orang sekitar akan cepat penularannya jika tidak diatasi. Hal ini diakibatkan Pasien TB BTA positif menjadi sumber wabah utama dari penyakit TB. Ketika pasien batuk atau bersin, percikan dahak pasien (*droplet nuclei*). tersebut dapat menyebarkan kuman ke udara. Akibatnya, percikan dahak terhirup oleh orang lain yang kontak dengan pasien tersebut sehingga orang tersebut terkena penyakit TB (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Perilaku pencegahan tuberkulosis paru diperlukan sebagai salah satu kunci penurunan kejadian TB Paru (Alimul Hidayat *et al.*, 2020). Berdasarkan pernyataan tersebut, perlu adanya penjelasan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penularan TB Paru dari penderita itu sendiri.

Efikasi diri menjadi salah satu faktor perilaku pencegahan TB paru. Efikasi diri ditemukan dua dari sebelas jurnal yang membahas pengaruh perilaku pencegahan TB Paru. *Self-efficacy* merupakan salah satu konsep utama dalam *Health Promotion Model* oleh (Pender. N.J., Carolyn., 2010), yaitu kesadaran menyelenggarakan perilaku perbaikan kesehatan (Nursalam, 2016). Efikasi diri yang positif berawal dari pikiran untuk bertindak, Hal ini sejalan dengan penelitian (Sitanggang, Amin and Sukartini, 2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh *health coaching* terhadap efikasi diri dan perilaku pencegahan penularan TB paru dengan nilai *p-value* : 0,000 ($P < 0,05$). Sejalan

dengan penelitian (Giyanti, 2020) tentang telaah literatur hubungan yang antara efikasi diri dengan perilaku pencegahan pneumonia pada ibu, yakni hubungan signifikan, sebagian besar Ibu memiliki efikasi tinggi memiliki perilaku pencegahan perilaku pneumonia terhadap anak dengan kategori baik. Efikasi diri juga mempengaruhi pilihan yang mereka buat, membantu menentukan seberapa banyak usaha yang dihabiskan seseorang dalam suatu perilaku, berapa lama mereka akan bertahan dalam menghadapi rintangan dan seberapa kuat mereka dalam menghadapi situasi pengobatan dalam jangka panjang. Penderita TB memiliki keyakinan dan pikiran positif masa pengobatan dengan usaha sering berkonsultasi kepada tenaga kesehatan (perawat, dokter, apoteker) apa yang menjadi keluhan dalam pengobatan dan cara perawatan diri di rumah. Disamping itu, kesadaran penderita berkonsultasi merawat diri ke tenaga kesehatan dapat melindungi keluarga dari penularan TB.

Pengetahuan berperan penting dalam menentukan perilaku pencegahan TB Paru. Hal ini dibuktikan lima dari sebelas jurnal yang diulas. Pengetahuan sebagai faktor predisposisi teori *Lawrence Green* dalam menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan (Nursalam, 2016). Sejalan dengan penelitian (Marhamah, 2018) ditemukan bahwa berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penularan TB Paru dengan nilai signifikansi 0,005 ($P < 0,05$). Pengetahuan klien tentang pencegahan penularan sangat penting untuk mencegah penularan dari dirinya kepada orang lain karena pengetahuan yang baik akan menunjukkan sikap dan tindakan yang baik (Kurniawati *et al.*, 2016). Pernyataan tersebut mendukung adanya pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan sebagai perawatan diri pasien dalam mengurangi penularan TB. Pemahaman yang baik

tentang penyakit TB serta cara penularan dari informasi pamflet atau *booklet* memberikan kesadaran agar pasien mengubah sikap yang merugikan seperti meludah sembarangan, tidak melakukan etika batuk yang benar serta tidak menjaga kebersihan lingkungan rumah.

Sikap termasuk faktor pencegahan perilaku pencegahan TB Paru dibuktikan dari empat dari sebelas jurnal. Hal ini didukung oleh penelitian (Kasa, Minibel and Bantie, 2019) menunjukkan bahwa sikap keseluruhan terhadap TB terhadap responden klien yang berkunjung ke fasilitas kesehatan umum di daerah Ethiopia sebesar 68% yang lebih baik. Sejalan dengan penelitian (Marhamah, 2018) sikap berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penularan TB Paru dengan nilai signifikansi 0,004 ($P < 0,05$). Teori (Notoatmodjo, 2010) menggunakan pengetahuan, sikap dan praktik sebagai indikator domain perilaku kesehatan individu. Oleh karena itu, sikap adalah respon sosial yang dikendalikan seseorang untuk mengubah perilaku yang awalnya mengabaikan kondisi kesehatan sendiri sampai terkena penyakit TB. Akhirnya penderita TB memilih untuk lebih peduli kesehatan pada diri maupun orang lain. Perlahan seseorang mampu mengubah sikap lebih baik dalam perilaku penularan TB paru, seperti menggunakan masker saat berinteraksi, mencuci tangan dan membuka jendela tiap pagi.

Pendidikan Kesehatan merupakan salah satu capaian dalam mengubah perilaku penderita TB, Terbukti tiga dari sebelas jurnal mengulas tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan perilaku pencegahan penularan pada penderita TB Paru. Pendidikan kesehatan terdapat dalam program promosi kesehatan dikenal dengan konsep *precede proceed model* oleh Lawrence Green yang mengkaji masalah perilaku dan faktor-faktor yang mempengaruhinya

(Nursalam, 2016). Peneliti berpendapat pendidikan kesehatan dengan metode *brainstorming* dan *booklet* petugas kesehatan kepada pasien TB selama masa pengobatan meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan. Penelitian (Sukartini, Kurniawati and Makhfudli, 2020) tersebut menggabung 2 metode yang berbeda yakni *brainstorming* dan *booklet* sehingga lebih optimal dalam memberikan pendidikan kesehatan dibandingkan hanya penyuluhan satu arah dari petugas kesehatan maupun hanya kartu TB bergambar. Sejalan dengan penelitian (Naganingrum, 2014) menyebutkan ada hubungan pendidikan kesehatan proses perubahan perilaku kesehatan dengan pemberian metode *brainstorming* dan ceramah sehingga dapat merubah perilaku remaja putri di SMP Islam Manbaul Ulum Gresik. Selain itu penelitian lain (Cumayunaro, Ayuro., 2020) mengenai Pendidikan Kesehatan dengan Media *Booklet* terhadap Perilaku Ibu dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada Anak hasil diperoleh perbedaan bermakna antara pengetahuan ibu ($p=0,000$) dan sikap ibu ($p=0,005$) dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang dari hasil *pre-test* dan *post-test* dalam pemberian pendidikan kesehatan berupa *booklet*. Petugas kesehatan sedini mungkin memberikan pendidikan kesehatan dengan *brainstorming* dilakukan dua kali, dengan 60 menit setiap pertemuan karena waktu ideal untuk *brainstorming* adalah 30-60 menit. Telaah penelitian (Sukartini, Kurniawati and Makhfudli, 2020) menggunakan *booklet* sebagai media untuk memudahkan klien dalam mengingat kembali materi dan media pembelajaran yang efektif karena merangsang klien dengan memberikan informasi melalui gambar dan tulisan tentang pencegahan tuberkulosis yang mudah dipahami klien. Jenis pendidikan kesehatan metode *booklet* dan *brainstorming* diharapkan perawat memberikan

metode diskusi 2-3 kali beserta pembagian *booklet* untuk memperkaya informasi kepada penderita TB sehingga penderita mengingat dan mempraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

Praktik yang dilakukan penderita TB dapat mengubah perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan (Wiliyanarti, Putra and Annisa, 2020). (Notoatmodjo, 2010) mengungkapkan tindakan / praktik kesehatan berhubungan perilaku pencegahan penyakit menular, khususnya TB. Sejalan dengan penelitian (Tanaefeto and Ulfiana, 2014) menetapkan parameter perilaku pencegahan penyakit Frambusia dengan melakukan tindakan yang tidak menularkan penyakit kategori tinggi sebanyak 98 orang (99%). Praktik TB yang rendah dikarenakan kesadaran yang buruk terhadap TB membuat kebanyakan seseorang dengan kepercayaan tidak mengunjungi fasilitas kesehatan atau mereka mungkin mempertimbangkan berbagai alternatif tradisional (Tolossa, Medhin and Legesse, 2014). Oleh karena itu rumah sakit dan organisasi pemerintah terkait, non pemerintah dan organisasi kemasyarakatan harus memberikan informasi mendasar terkait dengan penularan, pencegahan dan pengendalian TB seperti pamflet dan leaflet yang ditempel di fasilitas kesehatan ketika pasien datang ke fasilitas kesehatan.

Persepsi diasumsikan ketika memandang pengalaman masa lalu dan mengantisipasi halangan yang mungkin terjadi, persepsi seseorang tentang kemudahan atau kesulitan untuk berperilaku tertentu (Ajzen, 1988) dalam (Nursalam, 2016). Persepsi termasuk pengaruh faktor perilaku terencana (*Theory of Planned Behavior*) yang dikemukakan (Ajzen, 1988) terdiri dari 3 faktor penentu salah satunya *control belief* tentang keyakinan keberadaan hal-hal yang

mendukung atau menghambat, dan persepsi seberapa kuat menghambat atau mendukung. Penelitian lain yang dilakukan di Cina di antara pasien TB juga mencatat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan TB yang lebih sedikit dan stigma terkait TB (Yin *et al.*, 2018). Sejalan dengan penelitian (Basni, 2013) persepsi penderita TB yang baik didapatkan dari pemahaman yang baik ketika pasien di rawat di rumah sakit, penderita melihat tenaga kesehatan yang menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) saat bertugas. Oleh karena itu, pasien TB mampu meningkatkan proses belajar dan pengalaman yang dapat mempengaruhi persepsi. Pasien TB diharapkan mencari informasi dari tenaga kesehatan dan media yang dapat menunjang pengetahuan tentang pencegahan penularan TB.

Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam pengaruh pencegahan penularan TB. Sejalan dengan penelitian (Kim, Hye-jin MSN, RN · Lee, Myung Kyung Ph.D., 2017) menyatakan bahwa terdapat korelasi positif antara perilaku kesehatan dan dukungan keluarga ($r = 0,73$, $p < 0,001$) diantara penderita TB dari salah satu rumah sakit umum di Kota D di Korea. Penelitian (Rachmawati *et al.*, 2020) menyebutkan ketahanan keluarga diharapkan bisa meningkatkan kemandirian keluarga saat mengurus keluarga anggota yang menderita TB paru dengan hasil akhirnya diharapkan pasien mendapat dukungan sistem dalam bentuk keluarga mereka selama proses pengobatan. Dukungan keluarga yang baik berpengaruh terhadap pencegahan penularan tuberkulosis pada penderita (Hutama, Riyanti and Kusumawati, 2019). Pasien TB dapat melibatkan anggota keluarga sebagai PMO untuk berperan aktif untuk mengingatkan pasien untuk

selalu pakai masker, meludah pada tempat yang disediakan, mengawasi obat TB dalam membentuk kebiasaan yang baik.

Perilaku sebelum sakit, setiap insiden perilaku juga disertai oleh emosi atau pengaruh sikap positif dan negatif sebelum selama dan sesudah perilaku dilakukan menjadi pedoman untuk selanjutnya, perilaku sebelum ini menjadi kognitif dan spesifik. Perilaku sebelum menjadi predisposisi perilaku dari teori *Health Promotion Model* oleh (Pender. N.J., Carolyn., 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian (Genakama, 2019) yang menyebutkan bahwa perilaku sebelumnya terkait dengan perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis dilakukan sebelum sakit berdampak pada saat penyembuhan. Pengalaman penderita TB yang berperilaku negatif seperti merokok, jarang membuka jendela tiap pagi dan kontak dengan penderita lain sebelum sakit membuat penderita mengubah perilaku pencegahan TB paru lebih baik karena ia takut memperparah penyakit TB yang diderita.

4.2 Jenis Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru

Etika batuk yang benar menurut (CDC, 2020) untuk mencegah penularan penyakit menular khususnya TB antara lain : Tutupi mulut dan hidung Anda dengan tisu saat Anda batuk atau bersin, buang tisu bekas ke tempat sampah. Jika Anda tidak memiliki tisu, batuk atau bersin ke siku Anda, bukan tangan Anda. Jangan lupa segera mencuci tangan setelah batuk dan bersin dan menggunakan masker saat berinteraksi dengan anggota keluarga dan orang lain disekitarnya. Penelitian (Deti *et al.*, 2020) mengenai gambaran pentingnya perilaku etika batuk dalam pencegahan penularan Tuberkulosis Paru yaitu Perilaku Etika Batuk sangat penting dalam Pencegahan Penularan TB. Langkah ini tepat dilakukan penderita

TB untuk mengurangi droplet yang mengandung kuman TB yang dapat menyebar ke berbagai arah. Ketika penderita TB menggunakan masker, sebaiknya masker dimasukkan ke dalam kantong kresek / plastik sebelum membuangnya.

(Kementerian Kesehatan RI, 2016) mengungkapkan upaya pencegahan TB diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan tepat dan secara komprehensif mengenai pencegahan penularan, pengobatan, membudayakan pola hidup bersih dan sehat (PHBS). Berikut PHBS yang berkaitan dengan Pengendalian TB antara lain : (1) Melakukan aktivitas fisik secara teratur, artikel (krakataumedika.com, 2020) mengungkapkan aktivitas fisik menjadi salah satu bagian dari perilaku pencegahan penularan penyakit TB Paru kategori PHBS. Masyarakat diharapkan aktif bergerak dimulai dengan jalan atau jalan cepat selama 10 menit, setelah itu durasi ditingkatkan secara bertahap. Setelah mencapai durasi 30 menit, latihan fisik dapat diganti dengan aktivitas lain seperti bersepeda, berenang, dan senam aerobik (DitjenP2PTM, 2017). Aktivitas pasien TB seperti berolahraga teratur 10 menit saat pagi hari sangat bermanfaat, disamping penderita TB mendapatkan vitamin D juga mendapatkan sinar UV untuk mengurangi bakteri TB yang menempel dipermukaan tubuh. pasien TB dianjurkan menggunakan masker dan membawa *handsanitizer* selama berolahraga. (2) Mencuci tangan dengan sabun dan air setidaknya selama 20 detik. Jika sabun dan air tidak tersedia, gunakan pembersih tangan berbahan dasar alkohol yang mengandung setidaknya 60% alkohol untuk membersihkan tangan (CDC, 2020). Mencuci tangan dengan sabun (CTPS) dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit (Diskes.baliprov.go.id, 2020) Setelah tangan penderita TB menutup batuk, tangan menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen

berpindah dari satu orang ke orang lain sehingga perlu dibersihkan dari kuman. Maka dari itu, informasi tersebut dapat menambah kesadaran penderita TB segera mencuci tangan setelah batuk atau setelah melakukan sesuatu. (3) Memakan buah dan sayur, Penelitian (Astuti, Nursasi and Sukihananto, 2019) menunjukkan pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan penularan TB terhadap masyarakat, menggunakan kuesioner praktik TB dengan item pertanyaan menyajikan makanan sehat. Nutrisi dibutuhkan diproses perbaikan jaringan dan pencegahan penyakit. Gizi seimbang dapat menyediakan tenaga bagi tubuh, mengatur proses dalam tubuh, memperbaiki jaringan tubuh. Vitamin dan mineral mengandung dalam sayur dan buah sehingga mampu mensintesis metabolisme makanan untuk mengatur proses tubuh (Suhaimi, 2019). Pasien TB diharapkan memakan makanan buah dan sayur untuk menjaga asupan nutrisi. (4) Tidak merokok, penelitian (Riza and Sukendra, 2017) diharapkan penderita TB menghindari dan tidak melakukan aktivitas merokok, khususnya pada pasien TB mendapatkan pengobatan. Asap rokok memperparah pertahanan jalan napas (*airway resistance*) sehingga menyebabkan pembuluh darah di paru-paru mudah bocor dan akan merusak makrofag yang merupakan sel yang dapat memfagosit bakteri patogen. Akhirnya kuman TB bisa masuk ke dalam sel tubuh (Riza and Sukendra, 2017). Petugas kesehatan diharapkan dapat menampilkan poster visualisasi cara kuman TB masuk merusak paru-paru saat merokok agar penderita TB tidak mengulang kebiasaan lama yang memiliki riwayat merokok.

Kebersihan lingkungan atau yang dikenal dengan sanitasi merupakan upaya memelihara hidup sehat lingkungan dengan cara melindungi diri ancaman penularan penyakit dan bebas pencemaran dengan kegiatan tertentu seperti

kebersihan peralatan pribadi, kebersihan tubuh, kebersihan rumah dll (Hulu, Tasnim, *et al.*, 2020). Beberapa hal yang mengakibatkan seseorang bisa tertular penyakit tuberkulosis antara lain : tidak memisahkan peralatan makanan, tidak pernah berjemur matahari di pagi hari, jendela yang selalu tertutup sepanjang hari dan tidak pernah menjemur bantal dan tikar. Melalui ventilasi, udara dapat keluar membawa *Microbacterium tuberculosis* dan mati terkena sinar ultraviolet. Kurangnya ventilasi dapat meningkatkan kelembaban udara sehingga ventilasi menjadi media baik sebagai reproduksi bakteri termasuk *Microbacterium tuberculosis* (Hulu, Salman, *et al.*, 2020). Meskipun pasien sering berinteraksi dengan keluarga, tetap memperhatikan etika batuk dan sering melakukan aktivitas ringan sambil berjemur di pagi hari. Pasien juga dianjurkan untuk menata tempat tidur mengurangi infeksi bakteri TB yang menempel dipermukaan. Peralatan makanan dan tidur dipisah selama pasien menggunakan peralatan tersebut.

Hal ini dilakukan menjaga keluarga dan orang dalam satu rumah tidak terkena TB Paru dari droplet TB penderita. Sejalan dengan pernyataan (Ramadhan, Hadifah and Marissa, 2020) menyatakan bahwa kondisi rumah penderita TB minimal sesuai standar dengan memiliki ruangan yang terpisah antara kamar tidur, dapur dan ruang keluarga.

Salah satu terpenting dalam perilaku pencegahan TB paru sendiri adalah rutinnnya *check-up* kesehatan. Pasien memeriksakan kesehatan secara rutin sebagai hal terpenting mengingat pasien minum obat TB sekitar 6 -9 bulan. Pemanfaatan sarana prasana kesehatan yang didapatkan oleh penderita TB yaitu kegiatan dukungan pasien, upaya pemberian KIE, perawatan, manajemen informasi, pengingat jadwal kontrol/ lab *follow-up* dan manfaat lainnya (Dirjen P2PML,

2020). Sejalan dengan pelaksanaan pelayanan TB di fasilitas kesehatan perlu ditingkatkan pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi TB sebagai upaya perlindungan pasien, pengunjung, dan petugas dari penularan TB di tata layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Pasien TB harus melakukan tindakan pencegahan seperti yang disarankan oleh tenaga kesehatan dengan tetap melanjutkan pengobatan TB sesuai anjuran. Setiap pasien TB wajib menggunakan masker bedah yang harus dikenakan saat pasien kontrol pengobatan maupun melakukan aktivitas keluar rumah. Pengobatan teratur juga dapat meningkatkan kesembuhan pasien sehingga penularan penyakit TB dapat dicegah.

Keterbatasan peneliti adalah potensi bias dari publikasi jurnal. Beberapa faktor dalam jurnal yang ditemukan tidak menjelaskan hasil pengaruh secara nyata. Selain itu, kumpulan teori dan fakta dari jurnal masih terbatas yang mengungkapkan pengaruh faktor persepsi pada perilaku pencegahan pada penderita TB. Jenis Perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru perlu didukung dengan nilai signifikansi nyata dan pernyataan subtema yang relevan dan spesifik.