



P - ISSN 2356 - 3028
E-ISSN : 2656-3495

Lentera ACITYA

Akademi Keperawatan Fatima Parepare
Jurnal Kesehatan

Pengaruh Diklat Dan Pengalaman Kerja Terhadap Patient Safety Melalui Penerapan MAKP Pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Parepare

Maseri, Hasmin, M. Ikhsan Kadir

Hubungan Pengetahuan, Tindakan dan Status Ekonomi Terhadap Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru

Murtini M, Meriem Meisyaroh, Pitaloka

Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Klien Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Lakessi Kota Parepare

Martina Malla, Henny Feranica Medis

Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero

Martinus Jimung, Hartati

Jurnal Kesehatan

Vol. 7

No. 1

Juni

2020

ISSN: 2356 - 3028



Jurnal Kesehatan Lentera ACITYA

ISSN: 2356 - 3028; E-ISSN 2656-3495

Pelindung/Penasehat
Yayasan Sentosa Ibu

Pemimpin Redaksi
Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep

Redaktur Pelaksana
Antonius Primus, SS

Sekretaris Redaksi
Bahriah, S.Kep

Keuangan
Bety

Dewan Redaksi
Ns. Yenny Djeny Randa, S.Kep.,M.Kes
Ns. Agustina, S.Kep.,M.Kes
Martinus Jimung, S.Fil.,M.Si.,M.Kes

Reviewer
Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc
Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms
Dr. Antonius Sudirman, S.H.,M.Hum
Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc
Dr. dr. Lucywidasari, M.Si
Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes

Sirkulasi
Novi Machlin Lenthos, S.E
Simon Rantepadang, S.Pust

Alamat Redaksi/Penerbit
LPPM AKPER Fatima Parepare
Jl. Ganggawa, No. 22
Kota Parepare - Sulawesi Selatan
Tlp. 0421 - 22167; Fax. 0421 - 21615
E-mail: akperfatima@ymail.com
Blog. akperfatima.blogspot.com

Jurnal Kesehatan "Lentera Acitya" merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh para dosen Akademi Keperawatan Fatima Parepare. "Lentera Acitya" merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli di bidangnya, baik dalam lingkup Akademi Keperawatan Fatima Parepare maupun di luar lingkup Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). "Lentera Acitya" diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan "Lentera Acitya" mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Redaksi menerima artikel untuk dipublikasikan, berupa hasil penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bidang ilmu kesehatan. Artikel dapat berupa penelitian lapangan, maupun hasil kajian literatur atau Literature Review. Artikel yang dipublikasikan dikenai biaya publikasi Rp. 350.000 (versi cetak-*Online*). Penulis mendapatkan 1 ex versi cetak.

Untuk informasi lengkap dapat menghubungi Contact Redaksi: 081356708769 atau via WA: 0857 8230 4575

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

ISSN 2356-3028; E-ISSN 2656-3495

Volume 7 No. 1 Juni 2020

DAFTAR ISI

Pengaruh Diklat Dan Pengalaman Kerja Terhadap Patient Safety Melalui Penerapan MAKP Pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Parepare <i>Maseri, Hasmin, M. Ikhsan Kadir.....</i>	1 - 8
Hubungan Pengetahuan, Tindakan dan Status Ekonomi Terhadap Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru <i>Murtini M, Meriem Meisyaroh, Pitaloka.....</i>	9 - 15
Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare <i>Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni.....</i>	16 - 24
Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Klien Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Lakessi Kota Parepare <i>Martina Malla, Henny Feranica Medis.....</i>	25 - 30
Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero <i>Martinus Jimung, Hartati.....</i>	31 - 37

EDITORIAL
ISSN 2356-3028; E-ISSN 2656-3495
Volume 7 No. 1 Juni 2020

Pembaca budiman,

Jurnal Kesehatan Lentera Acitya kembali hadir menyapa pembaca dengan berbagai kajian ilmiah dari hasil penelitian dalam lingkungan pendidikan tinggi. Berikut sejumlah karya yang dapat dinikmati oleh pembaca dalam edisi kali ini, antara lain: **Pengaruh Diklat Dan Pengalaman Kerja Terhadap Patient Safety Melalui Penerapan MAKP Pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Parepare** oleh Maseri, Hasmin, M. Ikhsan Kadir; **Hubungan Pengetahuan, Tindakan dan Status Ekonomi Terhadap Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru** oleh Murtini M, Meriem Meisyaroh, Pitaloka; **Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare** Oleh Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni; **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Klien Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Lakessi Kota Parepare** oleh Martina Malla, Henny Feranica Medis; **Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero** oleh Martinus Jimung, Hartati.

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada seluruh kontributor yang telah menyumbangkan karya penelitian sebagai salah satu bentuk implementasi dari salah satu Tridharma Perguruan Tinggi. Semoga edisi ini dapat menjadi referensi bagi para pembaca dalam menambah wawasan pengetahuan dan bahkan dalam mengembangkan apa yang telah diteliti oleh para kontributor. Selamat menikmati!

Redaksi

HUBUNGAN PENGETAHUAN, TINDAKAN DAN STATUS EKONOMI TERHADAP PENULARAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGKOSO KECAMATAN SOPPENG RIAJA KABUPATEN BARRU

Murtini M¹, Meriem Meisyaroh², Pitaloka³

¹⁻³STIKES Muhammadiyah Sidrap

Alamat korespondensi: (murtinistikes@gmail.com /081354676497)

ABSTRAK

Pelayanan yang bermutu merupakan derajat kesempurnaan berdasarkan pemberian pelayanan kesehatan yang di berikan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan kesehatan yang di berikan secara aman dan memuaskan namun tetap memperhatikan keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi Hubungan antara pengetahuan, tindakan dan status ekonomi Masyarakat dengan Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Teknik pengumpulan data yang di lakukan adalah dengan indepth interview (wawancara mendalam). Informan dalam penelitian ini berjumlah empat orang. Analisis data menggunakan metode content analysis. Hasil penelitian ini meningkatkan upaya pencegahan dan kebijakan perencanaan khususnya mengatasi permasalahan terjadinya Tuberculosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng riaja dilihat dari masalah yang ada. Penelitian ini menunjukkan bahwa Pengetahuan, Tindakan dan Status ekonomi berpengaruh dalam pencegahan penularan penyakit Tuberculosis paru di Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru Tahun 2019. Disarankan kepada petugas Puskesmas, agar terus memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga puas dengan diberikan pelayanan yang baik dengan meningkatkan kesejahteraan kita semua di puskesmas.

Kata Kunci: Pengetahuan, Tindakan, Status ekonomi, Tuberkulosis Paru

ABSTRACT

Quality service is a degree of perfection based on the provision of health services that are provided in accordance with professional standards and health service standards that are provided safely and satisfactorily, while taking into account the limitations of the ability of the government and consumers. The purpose of this study was to explore the relationship between knowledge, actions and economic status of the community with transmission of pulmonary tuberculosis in the working area of Mangkoso Community Health Center, Soppeng Riaja District, Barru Regency. This research is a qualitative research with a case study design. The data collection technique used was indepth interview (in-depth interview). There are four informants in this study. Data analysis using content analysis method. The results of this study increase prevention efforts and planning policies specifically to overcome the problem of the occurrence of Pulmonary Tuberculosis in the Mangkoso Community Health Center working area of Soppeng Riaja seen from the existing problems. This study shows that Knowledge, Action and Economic Status influence the prevention of pulmonary tuberculosis transmission in Mangkoso Health Center, Soppeng Riaja District, Barru Regency in 2019. It is suggested to Puskesmas staff, to continue to provide services to the community so that they are satisfied with being given good services by increasing our welfare. all at the puskesmas.

Keywords: Knowledge, Action, Economic Status, Lung Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyebab kematian nomor 10 di dunia, mortalitas Tuberkulosis dari seluruh kasus di dunia sekitar 30,6 Berdasarkan studi ko-

hor Vital Registrasi (VR) pada tahun 2006 angka kematian (*mortality*) dirilis WHO lebih dari 13% WHO melaporkan angka kematian di dunia masih sangat tinggi misalnya Brazil 2004 dilaporkan pada sekitar

79%. Tahun 2005 Estonia 100% dan Mexico 95%. Tahun 2006 di Netherlands untuk mencapai 100% dan Rusia mencapai 95%.

Tuberkulosis menjadi prioritas untuk menurunkan angka kematian di tahun 2015. Berbeda di Singapura. Menurut hasil studi kematian di Singapura tahun 2000-2006 terhadap 7433 sampel diperoleh kematian sebanyak 884 kasus Tuberkulosis atau sebesar 11,9% untuk semua kasus dan semua golongan umur (Muhammad Nizar 2017).

Tuberkulosis paru ditemukan di Indonesia, jumlah kasus ini meningkat bila dibandingkan kasus Tuberkulosis pada tahun 2015 sebesar 330.729 kasus. Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur dilaporkan memiliki jumlah kasus Tuberkulosis tertinggi se Indonesia. Sebesar 44% kasus Tuberkulosis paru paling banyak di tiga provinsi tersebut (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan (Riskesdas) pada tahun 2017 prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis Tuberkulosis Paru oleh tenaga kesehatan tahun 2017 adalah sebanyak 32.806 orang, dan jumlah penderita Tuberkulosis di Sulawesi Selatan sebanyak 9.343 penderita sedangkan jumlah penderita Tuberkulosis di kota Makassar sebanyak 1.952 orang (Rosdiana, 2018).

Data dari Dinas kesehatan Kabupaten Barru tahun 2016 terdapat 213 kasus dengan angka prevalensi sebesar 0,121/17487 penduduk. Adapun di tahun 2017 terjadi peningkatan sebanyak 249 kasus Tuberkulosis paru dengan angka prevalensi 0,141/17487 penduduk. Sedangkan di tahun 2018 kembali terjadi penurunan angka kasus penderita Tuberkulosis paru sebanyak 214 kasus dengan angka prevalensi 0,122/17487 penduduk (Dinas Kesehatan 2019).

Di wilayah kerja Puskesmas Mangkoso Penyakit menular khususnya pada penderita Tuberkulosis paru tahun 2016 terdapat 27 kasus penderita Tuberkulosis paru, dan tahun 2017 terjadi penurunan Penderita Tuberculosis paru terdapat 24 kasus penderita Tuberculosis paru, dan tahun 2018 terjadi peningkatan sebanyak 36 kasus penderita Tuberculosis paru, dan tahun 2019 terdapat 14 penderita Tuberculosis paru.

Pengetahuan adalah gabungan berbagai pengetahuan yang disusun secara logis dan sistem dengan memperhitungkan sebab dan akibat.

Tindakan merupakan tahap akhir dari perilaku,

sehingga tindakan yang baik maupun kurang baik yang dilakukan oleh responden merupakan pengaruh dari pengetahuan dan sikap responden. Tindakan yang kurang baik merupakan faktor terjadinya Penyakit Tuberkulosis (Notoatmodjo, 2012).

Status sosial ekonomi adalah kondisi suatu masyarakat yang tercermin dari kemampuannya dalam melakukan aktivitas ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (Mbina Pinem 2016).

Berdasarkan data di Puskesmas Mangkoso ditemukannya kasus Tuberkulosis yang merupakan masalah yang harus diatasi salah satunya agar tidak terjadi penularan penyakit Tuberkulosis dan karena itulah perlu diberikan pemahaman kepada para penderita Tuberculosis dan keluarganya. Oleh sebab itulah berdasarkan dari data yang didapat peneliti tertarik untuk melakukan Apakah ada Hubungan pengetahuan, tindakan dan Status Ekonomi Terhadap Penularan Penyakit Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru. Penelitian ini adalah penelitian penelitian kualitatif dengan metode penelitian studi kasus, penelitian kualitatif merupakan penelitian yang pada umumnya menjelaskan dan memberi pemahaman dan interpretasi tentang berbagai perilaku dan pengalaman manusia (individu) dalam berbagai bentuk. Informan 3-4 orang diantaranya penanggung jawab dalam penanganan Tb paru sebagai informan kunci, 3 orang para penderita Tuberculosis paru sebagai informan biasa. Teknik pemilihan informan ini dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*.

Pengumpulan Data

1. Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung dari informan penelitian, berupa hasil wawancara, data primer akan menjadi sumber data utama dalam penelitian ini. Dalam mendapatkan data primer, dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut: Wawancara, Observasi, Dokumentasi.
2. Data sekunder merupakan data yang mendukung data primer. Data yang ditambahkan atau pe-

lengkap yang bisa didapat dari studi pustaka dan literatur-literatur yang berkaitan dengan penelitian.

Analisis Data

1. Reduksi Data: proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, mengabstrakkan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Dimana setelah peneliti memperoleh data, harus lebih dulu dikaji kelayakannya dengan memilih data mana yang benar-benar dibutuhkan dalam penelitian ini.
2. Penyajian Data: Penyajian Data dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun yang disesuaikan dan dikarifikasi untuk mempermudah peneliti dan menguasai data dan tidak terbenam dalam setumpuk data.
3. Verifikasi (Menarik Kesimpulan): Kesimpulan selama penelitian berlangsung makna-makna yang muncul dari data yang diuji kebenarannya, kekokohnya dan kecocokannya sehingga diperoleh kesimpulan yang jelas kebenaran dan kegunaannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Informan

Informan kunci: Partisipan dalam penelitian ini berjumlah satu orang yaitu penanggung jawab Program TB Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru yang bersedia menjadi informan kunci jenis kelamin laki-laki dengan usia 32 tahun.

Informan Biasa: Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yang masih dalam proses pengobatan TB dimana partisipan tersebut berjenis kelamin Perempuan dan laki-laki dengan usia yang bervariasi antara 30-73 tahun.

2. Pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru

Dari 4 narasumber hanya 2 narasumber yang mengetahui bahwa penyebab Tuberkulosis adalah kuman TBC. Berikut jawaban dari narasumber:

“Kuman mycobakterium”

(Informan MR 32)

“kuman TBC”

(Informan RA30)

Sedangkan 2 narasumber hanya mengetahui bahwa penyebab TB adalah mengatakan penyebabnya dari pembuangan sampah, dan 1 narasumber lagi mengatakan penyebab TB kedinginan. Berikut jawaban narasumber:

“Dari pembuangan sampah”

(InformanSA46)

“Kedinginan karna pelaut”

(InformanCE 73)

Seluruh narasumber (100%) mengetahui bahwa gejala TB adalah batuk. Narasumber juga menyebutkan gejala tambahan selain batuk, antara lain demam di malam hari, batuk lama, lesu, penurunan berat badan, berkeringat tanpa aktivitas. Berikut beberapa jawaban dari narasumber:

“batuk lebih dari 2 minggu”

(InformanMR 32)

“berkeringat tanpa aktivitas”

“demam di malam hari”

“penurunan berat badan”

“batuk lama”

(InformanRA30)

“demam ji sama batuk”

(InformanCE73)

“kaya batuk to...”

(InformanSA46)

“terus apa lagi namanya itu lesu”

Sebagian besar narasumber mengetahui cara yang dapat menularkan penyakit TB yaitu melalui udara atau droplet, batuk, bersin, lewat bicara lewat udara makanan. Dari 4 narasumber 3 narasumber mengetahui media penularan TB dan cara penularannya. Berikut uraian dari narasumber:

“melalui udara atau droplet” **(InformanMR 32)**

“penularannya itu kalau batuk bersin lewat udara”

(InformanRA 30)

“tidak ku tahu” **(InformanCE 73)**

“bisa lewat bicara bisa juga lewat makanan apa to...” **(InformanSA 46)**

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber mengenai cara untuk menyembuhkan TB, sebagian besar menyatakan cara menyembuhkan TB

adalah berobat rutin, dari 3 narasumber dan sisanya hanya menjawab berobat. Berikut jawaban dari beberapa narasumber :

"berobat rutin 6 bulan"

(InformanMR 32)

"saya sudah rutin minum obat selama 2 minggu"

(InformanRA 30)

"rutin ji minum obat tidak pernah ji tidak di minum"

(InformanSA 46)

"selalu ji na minum obatnya"

(InformanCE 73)

Sedangkan untuk lama pengobatan TB, 4 narasumber mengetahui bahwa waktu pengobatan TBC 6 bulan. Seperti pada jawaban berikut :

"enam bulan minimal" **(InformanMR 32)**

"enam bulan" **(InformanRA 30)**

"enam sampai delapan bulan" **(InformanSA 46)**

"mau mi 6 bulan berobat" **(InformanCE 73)**

Adapun biasanya yang di lakukan yaitu mengawasi dalam pelaksanaan meminum obat dan hampir semuanya tanpa di awasi dalam meminum obat Berikut jawaban dari beberapa narasumber:

"saya sendiri ji minum obat" **(InformanRA 30)**

"kalau minum obat dia sendiri ji" **(InformanCE73)**

"saya awasi kita berdua yang saling membantu"

(InformanSA46)

3. Tindakan dalam pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis paru

Berdasarkan wawancara para narasumber cara membuang dahak ada yang di tempat-tempat ada yang membuang dimana-mana dan ada yang di toilet Berikut jawaban dari beberapa narasumber:

"kalau cara buang dahak yang benar itu siapkan tempat pembuangan dahak seperti ember kecil lalu isikan air yang berisi air desinfektan terus buang ke lubang wc terus di siram" **(informan MR 32)**

"jadi kalau saya buang dahak di wc terus di siram jangan buang sembarangan" **(InformanRA 30)**

"sembarang ji na tempat buang" **(InformanCE 73)**

"biasa kasi tempat-tempat kalau mau lagi buang dahaknya baru kita buang" **(InformanSA 46)**

Adapun hasil wawancara para narasumber hal-hal yang kita lakukan ketika batuk dan hampir semuanya mengatakan menutup mulut Berikut jawaban dari beberapa narasumber:

"saya sudah jelaskan dari awal kalau penyakitnya itu penyakit menular, jadi saya sarankan semua penderita TB kalau batuk tutup mulut atau kemana-kemana sebaiknya pake masker" **(informan MR 32)**

"biasanya saya batuk pake masker tapi agak habis maskerku ini jadi kalau tidak pake masker tutup mulut" **(InformanRA 30)**

"kadang na tutup kadang tong ji tidak"

(InformanCE 73)

"kalau batuk kadang ku tutup kadang tidak"

(InformanSA 46)

Sedangkan jawaban para narasumber semuanya sama mencuci piring bersamaan dengan piring penderita penyakit Tuberkulosis paru Berikut jawaban dari beberapa narasumber:

"tidak apa-apa di cuci bersamaan dengan piring penderita karna kumannya mati apabila di cuci dengan air sabun, jadi kalau dicuci nda adami itu bakteriologisnya karna TB kan penyakit saluran pernapasan bukan saluran pencernaan" **(InformanMR 32)**

"e..... kalau piring bersamaan ji semua di cuci tidak di pisahkan ji" **(InformanCE 73)**

"kata dokter tidak apa-apa ji di cuci bersamaan karna mati ji bede kumannya kalau kenna air"

(InformanRA 30)

"kita cuci sama-sama semua" **(InformanSA 46)**

4. Status ekonomi dalam pengeluaran pengobatan penyakit Tuberkulosis paru

Sedangkan penghasilan para narasumber semua mengatakan cukup selama 1 bulan di tambah dengan pengobatan penyakit Tuberkulosis Berikut jawaban dari beberapa narasumber:

"kalau masalah penghasilan sangat cukup"

(InformanCE 73)

"Alhamdulillah cukup" **(Informan RA 30)**

"kalau saya 3 juta yah....cukup ji" **(Informan SA 46)**

Adapun hasil wawancara yaitu semua memakai kartu BPJS kesehatan. Berikut jawaban dari

beberapa narasumber:

“yaa...memang semuanya memakai kartu BPJS dan pengeobatan TB itu gratis” (InformanMR 32)

“iya kartu BPJS” (InformanSA 46)

“BPJS ji” (InformanCE 73)

“iya saya pake BPJS” (InformanRA 30)

B. Pembahasan

1. Pengetahuan tentang Penyakit Tuberkulosis dan penyebab dan gejalanya

Pengetahuan tentang penyakit TB merupakan bagian penting dalam kesehatan untuk mencapai suatu masyarakat atau individu yang berperilaku sehat dengan cara memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesehatannya sehingga terhindar dari penyakit TB. Pengetahuan yang baik dan menyeluruh tentang penyakit TB dan pengobatanya berkaitan dengan tindakan yang akan diambil seseorang dalam melaksanakan tindakan pengobatan sehingga dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk menyelesaikan pengobatannya. Selain berhubungan dengan tindakan, pengetahuan yang dimiliki oleh pasien TB juga berhubungan dengan persepsi bahwa penyakit TB merupakan penyakit yang berbahaya dan menular. Dalam program penanggulangan TB, penyuluhan langsung perorangan sangat penting artinya untuk menentukan keberhasilan pengobatan. Sehingga penyuluhan TB perlu dilaksanakan karena masalah TB banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku masyarakat. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

2. Tindakan dalam pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis paru

Perubahan Tindakan melalui proses perubahan seperti pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan praktik (*practice*). Tindakan yang kurang merupakan faktor resiko terjadinya kejadian Penyakit Tuberkulosis. Seperti halnya tindakan masyarakat. Tindakan yang kurang ini dapat menjadi salah satu sumber

penularan, sehingga mata rantai penyakit Tuberkulosis ini sulit di putuskan. Tindakan yang baik harus ditingkatkandengan memberi stimulan/rangsangan yang baik dari pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru) seseorang harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya ataupun keluarganya. pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam men Perubahan Tindakan melalui proses perubahan seperti pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan praktik (*practice*). Tindakan yang kurang merupakan faktor resiko terjadinya kejadian Penyakit Tuberkulosis. Seperti halnya tindakan masyarakat. Tindakan yang kurang ini dapat menjadi salah satu sumber penularan, sehingga mata rantai penyakit Tuberkulosis ini sulit di putuskan. Tindakan yang baik harus ditingkatkandengan memberi stimulan/rangsangan yang baik dari pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Tindakan itu hal yang penting yang harus kita lakukan karena kita perlu pencegahan penularan yang terjadi pada keluarga, agar tidak terjadi penularan penyakit Tuberkulosis paru.

Dari hasil wawancara tersebut peneliti menyimpulkan bahwa dalam melakukan melakukan Tindakan pencegahan penularan perlu banyak yang harus kita ketahuai agar mengatasi pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis paru.

3. Status ekonomi dalam pengeluaran pengobatan penyakit Tuberkulosis paru

Status sosial ekonomi berasal dari tiga kata yakni status berarti kedudukan atau posisi tertentu yang dimiliki seseorang dalam masyarakat sesuai dengan peranan atau fungsinya, sosial berarti segala sesuatu yang mengenai masyarakat atau kemasyarakatan, sedangkan ekonomi berarti pengetahuan mengenai azaz-azaz penghasilan (produksi) dalam rumah tangga, pemakaian barang-barang serta kekayaan seperti keuangan perundangan. Status sosial ekonomi yang dimiliki oleh setiap individu berbeda satu sama lain. Adanya perbedaan status sosial ekonomi seringkali menyebabkan perbedaan dan ketidaksamaan orang dalam menilai sesuatu, artinya tingkat sosial ekonomi menentukan sikap seseorang terhadap sesuatu hal ter-

tentu. Di satu sisi kondisi sosial seperti pekerjaan dan pendidikan sangat menentukan tingkat pendapatan atau penghasilan keluarga, disisi lain kondisi ekonomi yang baik dapat memberikan status sosial yang baik pula. Melalui defenisi tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan status sosial ekonomi adalah kondisi suatu masyarakat yang tercermin dari kemampuannya dalam melakukan aktivitas ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (Mbina Pinem 2016).

Hasil wawancara dengan beberapa informan menyatakan bahwa status ekonomi pada penyakit Tuberkulosis tidak berpengaruh pada biaya namun sangat cukup untuk biaya pengeobatan tersebut.

Dari hasil wawancara informan, maka peneliti menyimpulkan bahwa dalam pembiayaan pengobatan semua informan mampu mengatasi pengobatan pada penyakit Tuberkulosis paru.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Secara umum semua informan mengatakan bahwa penyakit Tuberkulosis paru merupakan Penyakit yang menular.
2. Secara umum semua informan mengetahui penularan Penyakit Tuberkulosis paru melalui udara atau percikan dahak pada Penderita penyakit Tuberkulosis paru.
3. Sebagian informan mengatakan bahwa penyebab terjadinya penyakit Tuberkulosis paru dari dahak pasien pada saat batuk yang mengeluarkan kuman TBC.
4. Secara umum semua informan tanpa ada pengawasan dalam melakukan atau pelaksanaan pada saat minum obat
5. Tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis di Puskesmas Mangkoso dalam minum OAT mayoritas cukup.
6. Tingkat Pengetahuan pasien berkulosis di Puskesmas Mangkoso dalam minum OAT mayoritas baik.
7. Secara umum semua informan melakukan pencucian piring secara bersamaan dengan piring pada penderita penyakit Tuberkulosis paru
8. Secara keseluruhan semua informan memiliki gejala yang sama yaitu batuk yang berkepanjangan selama 2 minggu
9. Secara umum semua informan mengatakan

bahwa penghasilan selama sebulan cukup untuk melakukan pengobatan penyakit Tuberkulosis paru

10. Secara umum semua informan mengatakan bahwa dia memakai kartu BPJS dalam pengobatan penyakit Tuberkulosis paru.

B. Saran

1. Bagi pasien, Perlunya untuk menjalani pengobatan TB kembali karena dengan pengobatan sampai selesai penyakit TB sembuh total sehingga tidak akan terjadi kekambuhan.
2. Bagi keluarga, Untuk terus memberikan dukungan kepada pasien untuk melakukan pengobatan kembali. Dukungan yang meliputi emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif harus selalu diberikan kepada pasien sampai pasien menyelesaikan pengobatan dan dinyatakan sembuh.
3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan selain meneliti tentang pasien TB, peneliti selanjutnya juga meneliti bagaimana pelayanan di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, (2014). Tuberkulosis Paru Dalam. Dalam B. A. Amin z, Penyuntin Buku Penyaki Dalam Jilid 1. Jakarta.
- Afiyanti, Yati, dan Imami Nur Racmawati. Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan . JAKARTA: PT RajaGrafindo Persada, 2014.
- Barru, D. K. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Barru. 1-2.
- Dwi Santy Damayati, A. S. (2018). Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. jurnal VOLUME 4, NO. 2, 122.
- Desy Elsaputri Tabilantang, J. E. (2017). Analisis Spasialis Distribusi Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam (BTA) Positif. Jurnal KESMAS, Volume 7 Nomor 4,
- Dr.Hasmi, S. (2016). Metode penelitian kesehatan. Dalam S. Dr.Hasmi. <http://www.penerbitin-media.com>.
- Fitria, C. N., & Mutia, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tb Dengan Kepatuhan Minum Obat. E jurnal, 44-50. Melisa M. Mardjoen, B.

- J. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado .Jurnal p-ISSN 2655-0288, VOLUME 2, NOMOR 1, JANUARI 2019, 46.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Mardiah, A. (2019). Skrining Tuberkulosis (TB) Paru. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, 697-702.
- Moleong I,J. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Manalu, H. (2010). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tb Paru Dan Upaya Penanggulangannya. The Indonesian Journal of Health Ecology. Vol.9,No4. Available<<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/view/1598>>. Diakses: 21 Maret 2018
- Noor Alis Setiyadi, A. B. (2018). Gambaran Kasus Tuberkulosis Tahun 2013-2016 Di Jawa Tengah: Studi Deskriptif Di Kabupaten Sukoharjo. jurnal The 8th University Research Colloquium 2018, 293-294.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurfadillah, I. Y. (2014). Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru. JOM FK Vol.1 No.2 Oktober 2014, 6
- Nisar Muhammad, S. (2017). Pemberantasan dan penanggulangan Tuberkulosis. Yogyakarta: Goyen publishing 2017. (Desy Elsaputri Tabilantang, 2017)
- Nursalam (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nafis (2007). Penanggulangan TB Perpektik Islam. [Http://nafis.institute.blogspot.com](http://nafis.institute.blogspot.com).
- Pinem, M. (2016). Pengaruh Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi Kepala Keluarga bagi Kesehatan Lingkungan Masyarakat. Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA, 100.
- Panduan STIKES Muhammadiyah Sidrap, (2019). pedoman penulisan SKRIPSI Program Studi Pendidikan Ners Jenjang Sarjana (S1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, <http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/PMK-No-75-Th-2014-ttg-Puskesmas.pdf>, diakses pada tanggal 01 Mei 2019.)
- Rosdiana. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di RSUD Labuang Baji Makassar. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 79-80.
- Rahma, sri, (2012).Penyebab Penyakit TBC (Tuberkulosis) . [www.berkatherbal.com/2012/07/penyakit TBC Tuberkulosis penyebab dan html](http://www.berkatherbal.com/2012/07/penyakit-TBC-Tuberkulosis-penyebab-dan-html) (16 januari).
- SARI, S. N. (2018, januari). Studi Kualitatif Penularan Tuberkulosis Paru Pada Penderita Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar, hal. 8,9,22.
- S, J. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar. Ayat al-A*raf/7:34.Hal 35.
- Sari, P. K. (2018, february 23). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Tuberkulosis. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, hal. 2.
- Tobing T. L (2008). Pengaruh Perilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Rumah. [Http://repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id).
- Widaningrum, T. (2018). Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di wilayah kerja puskesmas perak timur surabaya. 25-29.