

UPAYA KELUARGA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS (TB) PARU KE ANGGOTA KELUARGA LAINNYA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOREJO PAGARALAM TAHUN 2010

Jaji
Staf pengajar PSIK-FK Unsri

ABSTRAK

Latar Belakang: Menurut data dari Dinas Kesehatan kota Pagaram jumlah penderita TB Paru tiga tahun terakhir dari tahun 2007-2009 berjumlah 182 orang penderita. Penyakit TB Paru sangat rawan untuk terjadi penularan terhadap orang-orang terdekat pasien seperti pada keluarga penderita TB Paru sehingga diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya penularan ke anggota keluarga lainnya, oleh karena itu peneliti ingin mengetahui secara mendalam mengenai pengalaman keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Pagaram tahun 2010.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan metode observasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui secara mendalam pengetahuan mengenai penyakit TB Paru, cara penularan TB Paru, cara pencegahan penularan TB Paru dan tindakan yang dilakukan keluarga untuk mencegah penularan penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Pagaram tahun 2010.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian ini adalah tindakan yang telah dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru adalah dengan membuka jendela rumah setiap hari, menjemur kasur yang dipakai penderita TB Paru secara rutin, mengingatkan pasien penderita TB Paru untuk menutup mulut saat batuk, menyiapkan tempat khusus untuk pasien penderita TB Paru membuang dahak dan melakukan imunisasi pada balita di rumah.

Kesimpulan: Saran hasil penelitian ini untuk Puskesmas Sidorejo Pagaram agar dapat menambah dan memodifikasi program penanggulangan TB Paru. Selain itu perlu dilakukan pengawasan secara berkala atau kunjungan rumah secara rutin untuk memantau pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru yang dilakukan keluarga di rumah.

Kata Kunci: Tuberkulosis, penyakit menular, pencegahan, batuk, dahak

ABSTRACT

Background: According to data from the city Health Department Pagaram, number of patients with pulmonary TB the last three years from the year 2007-2009 amounted to 182 patients. TB transmission is very prone to going against the people closest to the patient such as pulmonary tuberculosis in the family so that the necessary efforts to prevent transmission to other family members, therefore the researchers wanted to know in depth about the family experience in the prevention of lung TB transmission to other family members in the working area Sidorejo Pagaram Health Center in 2010.

Method: This study uses qualitative methods with phenomenological approaches and methods of observation. The purpose of this study to determine the depth of knowledge about TB, pulmonary TB transmission, prevention of transmission of pulmonary tuberculosis and the action taken by families to prevent transmission of tuberculosis disease in the working area of Sidorejo Health Center Pagaram in 2010.

Result: The results of this study is the actions have done by the family in the prevention of lung TB transmission, that is by opening windows of the house every day, drying the mattress is used routinely pulmonary TB patients, reminding patients with pulmonary TB to cover mouth when coughing, preparing a special place for all patients who Pulmonary TB sputum and dispose of immunization in infants at home.

Conclusion: The suggestions of this study was to PHC Sidorejo Pagaram order to add and modify pulmonary TB prevention program. Also needs to be done periodically, or supervision of home visits regularly to monitor the treatment and prevention of transmission of pulmonary tuberculosis conducted at the family home.

Keywords: Tuberculosis, infectious diseases, prevention, cough, sputum

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit infeksi yang paling umum di dunia, dengan perkiraan sepertiga populasi terinfeksi dan 2,5 juta orang meninggal setiap tahun⁽⁶⁾. Kuman penyebab penyakit TB Paru ditemukan pertama kali oleh Robert Koch pada tahun 1882⁽⁸⁾. Penyakit yang disebabkan oleh kuman ini merupakan penyebab kecacatan dan kematian hampir disebagian besar Negara di seluruh dunia⁽¹⁾.

Indonesia merupakan negara dengan pasien TB Paru terbanyak ke-3 di dunia setelah India dan Cina, diperkirakan jumlah pasien TB Paru di Indonesia sekitar 10 % dari total jumlah pasien TB Paru di dunia. Tahun 2009 tercatat 211.753 kasus baru TB Paru di Indonesia, dan diperkirakan sekitar 300 kematian terjadi setiap hari disebabkan oleh TB Paru. Setiap tahunnya, kasus baru TB Paru di Indonesia bertambah seperempat juta⁽²⁾. TB Paru merupakan masalah kesehatan baik dari sisi angka kematian (*mortalitas*), angka kejadian penyakit (*morbiditas*), maupun diagnosis dan terapinya⁽¹⁶⁾. Penyakit TB Paru menyerang sebagian besar kelompok usia kerja produktif, dan penderita TB Paru kebanyakan dari kelompok sosial ekonomi rendah⁽¹³⁾.

Pada awal tahun 1990-an WHO (*World Health Organization*) dan IUATLD (*International Union Against TB and Lung Diseases*) telah mengembangkan strategi penanggulangan TB Paru yang dikenal sebagai strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomis paling efektif (*cost-effectif*). Indonesia sendiri penanggulangan TB Paru sudah berlangsung sejak zaman penjajahan Belanda namun terbatas dalam kelompok tertentu. Pada tahun 1995, program nasional penanggulangan TB Paru mulai menerapkan strategi DOTS dan dilaksanakan di puskesmas secara bertahap.

Pengendalian TB Paru dengan strategi DOTS di Indonesia telah mendekati target *Millenium Development Goals* (MDGs). Pada tahun 2008 prevalensi TB Paru di Indonesia mencapai 253 per 100.000 penduduk, sedangkan target MDGs pada tahun 2015 adalah 222 per 100.000 penduduk. Sementara itu, angka kematian TB Paru pada tahun 2008 telah menurun tajam menjadi 38 per 100.000 penduduk dibandingkan tahun 1990 sebesar 92 per 100.000 penduduk. Hal itu disebabkan implementasi strategi DOTS di Indonesia telah dilakukan secara meluas dengan hasil cukup baik. Pada tahun 2009 angka cakupan penemuan kasus mencapai 71 % dan angka keberhasilan pengobatan mencapai 90 %. Keberhasilan ini perlu ditingkatkan agar dapat menurunkan prevalensi, insiden dan kematian akibat TB Paru.

Di Sumatera Selatan, Berdasarkan data Evaluasi Program Penanggulangan Tuberkulosis

(P2TB) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2008 yaitu berjumlah 3.180 penderita sedangkan pasien dengan Basil Tahan Asam (BTA) negatif rontgen positif berjumlah 1.808 penderita dan pada tahun 2008 kasus TB Paru Basil Tahan Asam (BTA) positif berjumlah 4.376 penderita dengan BTA negatif rontgen positif berjumlah 2.048⁽¹¹⁾.

Di kota Pagaralam tercatat penderita TB Paru tahun 2007 sebanyak 58 orang penderita, tahun 2008 sebanyak 69 orang penderita dan tahun 2009 sebanyak 55 orang penderita (Dinkes Pagaralam, 2009)¹². Di Wilayah kerja Puskesmas Sidorejo sendiri tercatat penderita TB Paru tahun 2007 sebanyak 25 orang penderita, tahun 2008 sebanyak 28 orang penderita dan tahun 2009 sebanyak 13 orang penderita⁽¹²⁾. Pada tahun 2009 penderita TB Paru di kota Pagaralam dan wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam menurun cukup drastis. Akan tetapi bila ditinjau dua tahun sebelumnya yaitu tahun 2008 angka penderita TB Paru meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa angka penurunan penderita TB Paru di kota Pagaralam dan wilayah kerja Puskesmas Sidorejo belum stabil selain itu penderita TB Paru masih sangat beresiko untuk terjadi penularan.

Resiko penularan TB Paru pada keluarga sangatlah beresiko, terutama pada balita dan lansia yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah selain itu pada penderita HIV yang mengalami kerusakan sistem imun pada tubuh⁽²⁾. Dalam pencegahan penularan TB Paru keluarga sangatlah berperan penting, karna salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat⁽¹⁴⁾. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui upaya yang dilakukan keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya meliputi: pengetahuan keluarga mengenai penyakit TB Paru, pengetahuan keluarga mengenai cara penularan dan pencegahan penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya, dan tindakan yang dilakukan keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TB Paru di wilayah kerja puskesmas Sidorejo Pagaralam tahun 2010.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi yaitu untuk menggambarkan pengalaman keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru pada anggota keluarga lainnya di wilayah kerja puskesmas Sidorejo Pagaralam. Tujuan menggunakan pendekatan fenomenologi adalah mengeksplorasi pengalaman keluarga penderita TB Paru dalam pencegahan penularan penyakit ke anggota keluarga lain sesuai dengan perspektif informan.

Informan dalam penelitian ini diseleksi menggunakan teknik *sampling purposive* yaitu informan yang mempunyai karakteristik sesuai

dengan tujuan penelitian⁽⁹⁾ dan mempunyai karakteristik atau ciri-ciri yang sesuai dengan yang diinginkan peneliti, yaitu : 1) Keluarga yang salah satu anggotanya mengalami TB Paru : 2) Mampu berkomunikasi dengan peneliti dan bersedia menjadi informan dalam penelitian. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 4 anggota keluarga.

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Pengetahuan keluarga mengenai penyakit TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian keluarga dapat menyebutkan mengenai penyakit TB Paru yang dialami salah satu anggota keluarga di rumah yaitu suatu penyakit yang mempunyai gejala batuk, batuk berdarah, penyakit yang sulit disembuhkan, sesak nafas, lemas dan tidak nafsu makan.

1. Batuk

Batuk adalah salah satu gejala yang dapat dialami seorang pasien penderita TB Paru seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

“...TBC ? ya batuk-batuk, batuk terus” (I-1)

Pernyataan lainnya :

”... Kalau melihat ibu ya batuk terus...” (I-2)

“...batuk terus-menerus....iyo batuk terus-terusan...” (I-3)

”...batuk tulah...” (I-4)

2. Batuk Berdarah

Batuk berdarah juga termasuk salah satu gejala yang dapat dialami oleh seorang penderita TB Paru. Darah keluar saat penderita TB Paru mengalami batuk seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... sering berdarah-darah...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

”...batuknya sering berdarah, ada seperti darah-darahnya...” (I-2)

3. Penyakit yang sulit disembuhkan

Penyakit TB Paru merupakan salah satu penyakit yang sulit untuk disembuhkan, karna penyakit ini membutuhkan waktu yang lama dalam proses pengobatan seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

“...lamo nian berobat...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

”... ya penyakit...susah disembuhin, lama...ini ibu udah lama berobat ga sembuh-sembugh ...” (I-2)

4. Sesak nafas

Sesak nafas termasuk dalam salah gejala yang dialami pasien penderita TB Paru seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

“...benafas susah...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

“...nafas sesak...” (I-4)

5. Lemas

Lemas merupakan salah satu akibat yang dialami pasien penderita TB Paru seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

“...lemas dek...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

“...tenago bekurang...” (I-4)

6. Tidak nafsu makan

Tidak nafsu makan dapat terjadi pada pasien penderita TB Paru, penderita dapat mengalami penurunan nafsu makan seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

“...dak galak makan...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

“...kalau makan ni kurang...” (I-4)

3. 2 Pengetahuan keluarga mengenai cara Penularan TB Paru dalam keluarga

Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lain, penyakit TB Paru dapat menular melalui batuk langsung, melalui makanan, pemakaian barang bersama, dahak pasien penderita TB Paru dan merokok.

1. Melalui Batuk Langsung

Penyakit TB Paru dapat menular secara langsung akibat batuk yang dialami pasien penderita TB Paru, saat pasien batuk kemungkinan terjadi penyebaran kuman dan dapat terhisap oleh anggota keluarga yang sehat sehingga terjadi penularan seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... cara menularnya ? dari batuk, misalnya suami saya batuk air ludahnya keluar, terus kena anak saya ...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

”... biasanya ya dari batuk...” (I-2)

“...dari batuk itulah keno...” (I-4)

2. Melalui Makanan

Makanan dapat menyebabkan penularan penyakit TB Paru. Sisa makanan yang dimakan penderita TB Paru bila dimakan oleh anggota keluarga yang sehat dapat menyebabkan penularan, selain itu makan secara bersamaan juga dapat menyebabkan penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... dari makanan mungkin, suami saya makan saya makan bisa tertular...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

”... misalnya makan sama-sama...” (I-2)

“...misalno lewat makanan, terus sisanyo dimakan oleh saya...” (I-3)

”...makan samo-samo...” (I-4)

3. Melalui Pemakaian Barang Bersama

Pemakaian barang-barang bersama dengan penderita TB Paru terutama alat makan dapat menyebabkan penularan penyakit TB Paru seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... misalnya satu piring, atau sendok yang di pakai sama-sama...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

“... piring penderita TBC sama yang sehat dipakai...” (I-2)

“... lewat gelas..... sudah dio minum gelas nya dipakai orang lain...” (I-3)

“... barang-barang bekas bapak di pake lagi...” (I-4)

4. Melalui dahak penderita TB Paru

Dahak pasien penderita TB Paru yang dibuang sembarangan dapat menyebabkan penyebaran kuman TB Paru dan mengakibatkan penularan penyakit seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

“... men batuk dahak di dibuang sembarangan...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

“... misalnya batuk dahak dibuang sembarangan ...” (I-2)

3. 3 Pengetahuan keluarga mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk pencegahan penularan penyakit TB Paru dalam keluarga

Pengetahuan keluarga mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya meliputi memisahkan makanan dengan pasien penderita TB Paru, memisahkan alat makan yang dipakai, menjauhkan dari penderita TB Paru saat batuk dan menghindari penularan dengan menyiapkan tempat khusus untuk dahak penderita TB Paru.

1. Memisahkan makanan dengan penderita TB Paru

Memisahkan makanan adalah salah satu upaya untuk mencegah penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya. Makanan bekas yang dimakan penderita TB Paru dapat menyebabkan terjadi penularan penyakit TB Paru seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... ini... paling itu tadi makanan dipisah...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

”... pisahkan makanan...” (I-3)

“... makonyo makanan tu dipisah...” (I-4)

2. Memisahkan alat makan yang dipakai penderita TB Paru

Alat makan yang dipakai penderita TB Paru seperti sendok, piring dan gelas perlu dipisahkan untuk mencegah penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... ya jangan sama-sama dengan suami, gitu... td kan dah di bilang gelas untuk minum dipisah semua...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

”... piring bekas dia makan, gelas bekas dia minum dibedain sama yang sehat...” (I-2)

”... alat makan yang dipakai tidak sama...” (I-3)

3. Menjauhkan anggota keluarga lain dari penderita TB Paru saat batuk

Menjauh saat penderita TB Paru batuk dilakukan agar kuman yang keluar saat penderita batuk tidak terhisap oleh anggota keluarga yang sehat sehingga penularan dapat dicegah seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... kalau suami saya batuk dijauhin dari anak saya...” (I-1)

Per nyataan lainnya :

”... jangan deket-deket...” (I-4)

4. Menghindari penularan melalui dahak pasien penderita TB Paru

Dahak penderita TB Paru yang dibuang sembarangan dapat mengakibatkan penularan penyakit, untuk menghindarinya pasien penderita TB Paru hendaknya tidak membuang dahak sembarangan seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... ya seperti ibu kalau lagi batuk terus mau ngeluarin dahak jangan dibuang sembarangan...” (I-2)

Pernyataan lainnya :

”... samo kalo dioni bedahak kan la diomongi terus jangan dibuang sembarangan...” (I-4)

3. 4 Tindakan Yang telah dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian tindakan yang telah dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru adalah membuka jendela rumah, menjemur kasur penderita TB Paru, mengingatkan pasien penderita TB Paru untuk menutup mulut saat batuk, menyiapkan tempat khusus untuk penderita TB Paru membuang dahak dan melakukan imunisasi pada balita di rumah.

1. Membuka jendela rumah untuk pencegahan penularan TB Paru dalam keluarga

Membuka jendela rumah perlu dilakukan untuk membunuh kuman TBC seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... kalau jendela dibuka, jendela ya Cuma tiga, tapi dibuka terus tiap hari, pagi-pagi kalau lagi bersih-bersih rumah dibuka biar sehat...” (I-1)

Pernyataan lainnya :

”... di bukak...” (I-3)

“... bukak..... iyo...” (I-4)

2. Jemur kasur pasien TB Paru untuk pencegahan penularan TB Paru dalam keluarga

Jemur kasur pasien penderita TB Paru perlu dilakukan untuk membunuh kuman TBC yang mungkin tertinggal pada kasur seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

”... iya, tiap tiga hari sekali, kadang dua hari sekali kalau anak saya sedang bersih-bersih... kata yang kerja di puskesmas harus di jemur sering-sering,

mungkin biar kumannya melayang, ga ngerti juga...’’ (I-1)

Pernyataan lainnya :

’’...dijemur biasonyo.....duo hari sekali.....biar kumannyo melayang.....biar dak nyebar.....’’ (I-3)

’’...dijemur kalo ibuk lagi galak jemur.....sebulan duo kali.....diluor tulah...’’ (I-4)

3. Pentingnya mengingatkan pasien penderita TB Paru untuk menutup mulut saat batuk

Pentingnya mengingatkan pasien penderita TB Paru untuk menutup mulut agar saat batuk kuman TBC tidak menyebar ke udara dan dapat menyebabkan penularan TB Paru seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

’’... ya kadang-kadang sibuk, kadang-kadang kalau ingat terus keliatan ya dibilangin, tapi kalo lagi sibuk ya namanya juga banyak urusan masing-masing...’’ (I-1)

Pernyataan lainnya :

’’... ya...katanya anjuran dari dokter kalau batuk ditutup pakai tangan...’’ (I-2)

’’...disuruh...’’ (I-3)

’’...perlu...tapi bapak ni dak galak nutup.....diingetke dioni percuma.....entah diingetke tutup mulut pacaklah dio katonyo.....perlu...sebeneryo perlu...’’ (I-4)

4. Tempat khusus yang disediakan untuk pasien TB Paru membuang dahak saat batuk

Tempat khusus untuk dahak pasien penderita TB Paru perlu disediakan agar kuman TBC yang terkandung dalam dahak tidak tersebar dan mengakiatkan penularan ke anggota keluarga yang sehat seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

’’... ya kalau itu saya siapin tempatnya, pake toples dilapisin plastik...’’ (I-1)

Pernyataan lainnya :

’’... ya kalau ibu sih nyiapin plastik, dimasukin ke plastik...’’ (I-2)

’’...tempat yang disediakan..., ...ember... ,...kamar mandi...’’ (I-3)

5. Imunisasi balita dirumah untuk pencegahan TB Paru

Imunisasi BCG pada balita dapat mencegah penularan TB Paru seperti pada kutipan pernyataan dari informan penelitian berikut :

’’... iya ada, klo imunisasi sih udah, kata buk bidan biar ga kena TBC...’’ (I-1)

Tindakan yang dilakukan oleh keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lain di rumah didukung juga oleh pernyataan petugas Puskesmas Sidorejo Pagaralam yang menyatakan bahwa pasien penderita TB Paru dan keluarga selalu diberi penyuluhan mengenai tindakan yang dapat dilakukan agar tidak terjadi penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lain. Tindakan yang dapat dilakukan seperti membuka ventilasi dan jendela rumah selebar-lebarnya, menjemur kasur dan selimut penderita TB

Paru, mengingatkan pasien penderita untuk menutup mulut dengan sapu tangan saat penderita batuk dan tidak membuang dahak sembarangan, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya pemaparan anggota keluarga yang sehat dengan kuman TB.

Selain itu berdasarkan pemantauan dan kunjungan yang dilakukan petugas puskesmas secara rutin ke rumah-rumah penderita TB Paru, sekitar lima puluh persen keluarga penderita telah melakukan anjuran dari pihak puskesmas untuk mencegah penularan TB Paru dengan menciptakan lingkungan rumah yang sehat. Sejalan dengan hasil observasi peneliti menemukan hanya keluarga informan 1 yang melakukan semua tindakan pencegahan penularan TB Paru seperti membuka jendela rumah, membuat ventilasi rumah, menjemur kasur dan alat-alat tenun lain yang dipakai pasien penderita TB Paru dan menyiapkan tempat khusus untuk pasien penderita TB Paru membuang dahak. Sedangkan pada keluarga informan 2 hanya terdapat ventilasi udara dan menyiapkan tempat khusus pasien TB Paru membuang dahak. Pada keluarga informan 3 hanya membuka jendela rumah setiap hari dan informan 4 hanya membuka jendela rumah dan terdapat ventilasi udara.

4. PEMBAHASAN

4.1 Pengetahuan keluarga mengenai penyakit TB Paru

Hasil wawancara tentang pengertian TB Paru menurut informan TB Paru merupakan suatu penyakit dengan gejala batuk-batuk, batuk berdarah, sesak nafas, lemas dan berkurangnya nafsu makan serta membutuhkan waktu yang lama dalam proses penyembuhannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pengertian dari Depkes RI⁽²⁾ yang menyebutkan tuberculosis (TB) adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*), sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Begitupun Sibuea dkk⁽¹⁵⁾ dalam bukunya menyebutkan bahwa TB Paru merupakan suatu penyakit dengan gejala batuk berkepanjangan dan mengeluarkan dahak berwarna kekuningan, kadang-kadang dahak bercampur darah, batuk darah, lelah, demam, kehilangan nafsu makan dan berat badan turun.

Ditinjau dari teori dan hasil penelitian, menurut analisa peneliti tentang pengertian TB Paru sesuai dengan pernyataan-pernyataan diatas bahwa TB Paru secara harfiah dan maknawi adalah suatu jenis penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB, penyakit ini mbutuhkan waktu yang cukup lama pengobatannya, dan penderitanya harus patuhan dalam minum obat.

4. 2 Pengetahuan keluarga mengenai cara penularan penyakit TB Paru dan

Pencegahan penularan ke anggota keluarga lainnya

Hasil wawancara yang dilakukan mengenai pengetahuan keluarga tentang cara penularan penyakit TB Paru menurut informan penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya terjadi akibat percikan langsung saat pasien batuk, melalui makanan yang dimakan secara bersama-sama dengan pasien penderita TB Paru, penggunaan barang terutama alat makan bersama-sama dengan pasien penderita TB Paru, serta dahak penderita TB Paru yang dibuang sembarangan sehingga menyebar dan terhirup anggota keluarga yang sehat.

Menurut keluarga penyakit TB Paru dapat menular ke anggota keluarga lainnya dan dapat dicegah dengan cara memisahkan makanan dengan penderita TB Paru, barang terutama alat makan dipisahkan dengan penderita TB Paru, menghindari penderita TB Paru saat pasien batuk untuk menghindari percikan langsung, dan menghindari penularan melalui dahak pasien penderita TB Paru sehingga diharapkan pasien penderita TB Paru tidak membuang dahak bekas batuk sembarangan.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan keluarga mengenai cara penularan dan cara pencegahan penularan TB Paru sesuai dengan konsep dari Iwan⁽³⁾ yang menyatakan bahwa Tuberkulosis tergolong airborne disease yakni penularan melalui *droplet nuclei* yang dikeluarkan ke udara oleh individu terinfeksi dalam fase aktif.

Selain itu menurut Munaj⁽¹⁰⁾ kuman TB Paru dapat keluar bebas di udara saat pasien penderita TB Paru batuk, penularan terjadi karena kuman dibatukkan atau dibersinkan keluar menjadi *droplet nuclei* dalam udara. Partikel infeksi ini dapat menetap dalam udara bebas selama 1 – 2 jam. Depkes RI⁽²⁾ dalam buku Penanggulangan penyakit TB Paru menyebutkan sistematika cara penularan TB Paru dimulai saat sumber penularan yaitu pasien TB BTA positif batuk. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan di mana 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. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut. Faktor yang memungkinkan seseorang terpajan kuman TB ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut.

Ditinjau dari teori dan hasil penelitian, menurut analisa peneliti tentang cara penularan TB Paru sejalan dengan pernyataan-pernyataan diatas

bahwa TB Paru adalah penyakit yang sangat rentan terjadi penularan. Kuman TB Paru dapat menyebar saat pasien penderita TB Paru batuk, saat batuk penderita dapat mengeluarkan 3000 *droplet nuclei*, sifat kuman ini dapat bertahan lama ditempat yang gelap dan lembab sebaliknya dapat mati jika terkena sinar matahari. Kuman yang keluar saat pasien batuk dapat menetap dalam waktu lama di ruang yang tertutup atau melekat pada barang-barang sekitar yang dipakai penderita seperti selimut, kasur dan sofa. Selain itu dapat tertinggal pada gelas dan alat-alat makan lain yang dipakai oleh penderita TB Paru. Kuman-kuman yang melayang di udara atau kuman yang tertinggal pada barang-barang sekitar penderita dapat terhisap oleh anggota keluarga lain, hal inilah yang dapat menyebabkan penularan penyakit TB Paru terutama pada anggota keluarga yang mempunyai daya tahan tubuh yang lemah dan lebih rentan terhadap penyakit menular.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan keluarga tentang cara penularan dan cara mencegah penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya didukung oleh pernyataan petugas Puskesmas Sidorejo Pagaram yang menyatakan bahwa pasien penderita TB Paru sering diberikan penyuluhan mengenai sumber kuman dan cara penularan penyakit TB Paru yang mungkin dapat terjadi dalam keluarga. Selain itu keluarga juga diberikan penyuluhan mengenai cara pencegahan pencemaran kuman TB akibat percikan dahak atau ludah sewaktu batuk sehingga keluarga dapat melakukan antisipasi agar kuman tidak menyebar secara bebas di ruangan atau di rumah.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, menurut analisa peneliti penularan dapat dicegah dengan cara menghindari faktor penyebab penularan TB Paru. Ditinjau dari sumber penularan yaitu kuman yang keluar melalui dahak dan ketika pasien batuk maka pencegahan dilakukan dengan mencegah penyebaran kuman baik secara langsung saat pasien batuk maupun melalui penyebaran kuman di ruangan tertutup. Selain itu perlu dilakukan pemisahan alat-alat terutama alat-alat makan yang dipakai pasien penderita TB Paru yang berpotensi mengakibatkan penularan melalui kuman-kuman yang menempel pada alat-alat yang dipakai penderita.

4. 3 Tindakan yang dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya

Menurut keluarga penularan penyakit TB Paru sangat penting untuk dicegah agar tidak terjadi penularan ke anggota keluarga lainnya. Tindakan yang dilakukan keluarga untuk mencegah penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya meliputi membuka jendela rumah setiap hari, menjemur kasur yang dipakai penderita TB Paru secara rutin, mengingatkan pasien penderita TB

Paru untuk menutup mulut saat batuk, menyiapkan tempat khusus untuk pasien penderita TB Paru membuang dahak saat batuk dan melakukan imunisasi pada balita di rumah.

Hasil penelitian mengenai tindakan yang dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya sejalan dengan Mery⁽⁷⁾ yang menyebutkan sinar matahari dapat membunuh bakteri penyakit, virus dan jamur, hal ini sangat berguna untuk perawatan penyakit TBC, *erysipelas*, keracunan darah, *peritonitis*, *pneumonia*, *mumps*, asma saluran pernapasan, hingga pembinasaan beberapa virus penyebar kanker mampu dibinasakan oleh sinar ultraviolet ini. Bakteri di udara mampu dibinasakan oleh sinar matahari dalam waktu singkat.

Selain itu Crofton dkk⁽⁴⁾ menyebutkan tingkat awal pencegahan penularan penyakit TB Paru dapat dilakukan dengan melakukan sterilisasi dahak, seprai tempat tidur, sarung bantal dan sebagainya. Sterilisasi ini dilakukan dengan penyinaran matahari langsung untuk membunuh kuman TB dalam waktu 5 menit. Penyinaran sinar matahari adalah cara yang paling cocok untuk dilakukan di daerah tropis, sedangkan di tempat yang gelap dan lembab kuman TB dapat bertahan selama bertahun-tahun. Selain itu tisu atau bahan lain yang dipakai penderita TB Paru membuang atau mengelap dahak harus dibakar dengan cara dibakar sesegera mungkin setelah dipakai.

Terkait dengan pentingnya imunisasi, Vina⁽¹⁷⁾ menjelaskan mengenai imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) yang merupakan salah satu dari 5 imunisasi yang diwajibkan. Ketahanan terhadap penyakit TB berkaitan dengan keberadaan virus *tubercel bacili* yang hidup di dalam darah. Itulah mengapa agar memiliki kekebalan aktif dimasukkanlah jenis basil tak berbahaya ke dalam tubuh, alias vaksinasi BCG. Vaksin BCG merangsang kekebalan, meningkatkan daya tahan tubuh tanpa menyebabkan kerusakan. Sesudah vaksinasi BCG, TB dapat memasuki tubuh akan tetapi dalam kebanyakan kasus daya pertahanan tubuh yang meningkat akan mengendalikan atau membunuh kuman TB.

Hasil penelitian mengenai tindakan yang dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya didukung oleh pernyataan petugas Puskesmas Sidorejo Pagaram yang menyatakan bahwa pasien penderita TB Paru dan keluarga pada setiap kunjungan selalu diberi penyuluhan mengenai tindakan-tindakan seperti apa yang dapat dilakukan di rumah untuk mencegah penularan TB Paru.

Pemantauan petugas Puskesmas di lapangan didapatkan sekitar 50% keluarga penderita TB Paru telah melakukan tindakan pencegahan penularan TB Paru, akan tetapi ada juga keluarga yang tidak melakukan secara maksimal. Seperti dari hasil observasi partisipatif yang dilakukan peneliti

dilapangan, peneliti menemukan hanya keluarga informan 1 yang melakukan semua tindakan pencegahan penularan TB paru, selebihnya pada keluarga informan 2, 3, dan 4 hanya melakukan beberapa tindakan saja.

Dari teori dan hasil penelitian yang dilakukan dilapangan, tindakan yang dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru adalah dengan membunuh kuman TB dan meningkatkan daya tahan tubuh keluarga. Berdasarkan sifat kuman yang dapat bertahan di tempat yang lembab dan gelap serta dapat mati bila terkena cahaya matahari langsung, maka tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan mensterilkan ruangan dan barang-barang yang terkontaminasi menggunakan cahaya matahari. Rumah atau ruangan pasien penderita TB Paru dikondisikan dengan ventilasi ruangan yang terbuka serta jendela rumah yang dibuka secara rutin. Dengan ventilasi rumah dan jendela yang terbuka diharapkan kuman-kuman TB Paru yang keluar saat batuk dapat keluar ke udara terbuka dan mati akibat terkena sinar matahari langsung. Selain itu diharapkan ada cahaya matahari yang masuk kedalam ruangan dan membunuh kuman-kuman TB yang dikeluarkan pasien penderita TB Paru saat batuk.

Selain membuka ventilasi rumah dan jendela rumah, barang-barang yang dipakai pasien penderita TB Paru juga perlu disterilkan. Bahan-bahan seperti selimut, kasur dan sofa sangat berpotensi sebagai tempat menempelnya kuman-kuman TB Paru sehingga dapat menyebabkan penularan ke anggota keluarga lain. Untuk itu kuman TB yang menempel pada bahan-bahan tersebut dapat dibunuh dengan cara menjemur dibawah matahari langsung. Penjemuran secara rutin dan teratur dapat membunuh kuman-kuman yang menempel. Untuk alat makan seperti piring, sendok dan gelas sebaiknya dilakukan pemisahan antara pasien penderita TB Paru dengan keluarga. Pemisahan ini bertujuan untuk mengantisipasi kemungkinan menempelnya kuman TB pada alat-alat makan tersebut, karna alat makan sangat berpotensi menyebabkan penularan penyakit melalui saluran cerna.

Pada saat batuk pasien penderita TB Paru dapat mengeluarkan 3000 droplet nuklei kuman TB, untuk itu keluarga sebaiknya mengingatkan penderita untuk menutup mulut dengan sapu tangan atau tisu saat batuk sehingga dapat mencegah atau mengurangi kuman TB yang keluar dan melayang diudara. Dahak penderita TB Paru juga mengandung ribuan kuman TB Paru, dengan kondisi demikian keluarga hendaknya menyiapkan suatu wadah atau tempat khusus yang tertutup untuk penderita membuang dahak. Dahak yang dibuang sembarangan dapat menyebarkan kuman TB yang ada pada dahak tersebut.

Balita sangat rentan untuk terjadi penularan terhadap penyakit termasuk penyakit TB Paru yang merupakan penyakit menular karna anti body yang dimiliki balita belum terbentuk secara sempurna. Untuk itu diberikan imunisasi sejak usia dini. Imunisasi BCG merupakan salah satu dari lima imunisasi dasar atau wajib yang harus diberikan pada anak. Imunisasi BCG adalah imunisasi aktif pada anak yang penting dilakukan karna BCG adalah vaksin yang terdiri dari basil hidup yang dihilangkan virulensinya. Vaksin BCG merangsang kekebalan, meningkatkan daya tahan tubuh tanpa menyebabkan kerusakan. Sesudah vaksinasi BCG, TB dapat memasuki tubuh akan tetapi dalam kebanyakan kasus daya pertahanan tubuh yang meningkat akan mengendalikan atau membunuh kuman TB.

5. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Pengetahuan Keluarga tentang TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru didapatkan keluarga dapat menyebutkan bahwa penyakit TB Paru merupakan suatu penyakit dengan gejala batuk-batuk, batuk berdarah, sesak nafas, lemas dan berkurangnya nafsu makan serta membutuhkan waktu yang lama dalam proses penyembuhannya.

2. Pengetahuan Keluarga tentang cara penularan TB Paru dan cara pencegahan penularan TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan keluarga tentang cara penularan TB Paru didapatkan keluarga dapat menyebutkan bahwa penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya terjadi akibat percikan langsung saat pasien batuk, melalui makanan yang dimakan secara bersama-sama dengan pasien penderita TB Paru, penggunaan barang terutama alat makan bersama-sama dengan pasien penderita TB Paru, serta dahak penderita TB Paru yang dibuang sembarangan sehingga menyebar dan terhirup anggota keluarga yang sehat.

Sedangkan hasil penelitian tentang pengetahuan keluarga tentang cara pencegahan penularan TB Paru didapatkan keluarga dapat menyebutkan bahwa penularan TB Paru dapat dicegah dengan cara memisahkan makanan dengan penderita TB Paru, barang terutama alat makan dipisahkan dengan penderita TB Paru, menghindari penderita TB Paru saat pasien batuk untuk menghindari percikan langsung, dan menghindari penularan melalui dahak pasien penderita TB Paru sehingga diharapkan pasien penderita TB Paru tidak membuang dahak bekas batuk sembarangan.

3. Tindakan yang dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya

Berdasarkan hasil penelitian tentang tindakan yang dilakukan keluarga dalam upaya pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya didapatkan bahwa keluarga melakukan tindakan dalam upaya mencegah penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya meliputi membuka jendela rumah setiap hari, menjemur kasur yang dipakai penderita TB Paru secara rutin, mengingatkan pasien penderita TB Paru untuk menutup mulut saat batuk, menyiapkan tempat khusus untuk pasien penderita TB Paru membuang dahak saat batuk dan melakukan imunisasi pada balita di rumah.

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan kota Pagaram

Diharapkan untuk terus memfasilitasi program penanggulangan TB Paru yang telah berjalan agar target dalam program penanggulangan TB Paru dapat tercapai.

2. Bagi Puskesmas Sidorejo Pagaram

Diharapkan agar dapat melakukan modifikasi terhadap program penanggulangan TB Paru yang telah ada sebelumnya, misalnya dengan melakukan lomba rumah sehat pada keluarga pasien penderita TB Paru sehingga keluarga diharapkan termotivasi untuk mempertahankan kesehatan lingkungan rumah. Penyuluhan yang dilakukan juga dapat modifikasi dengan membuat tulisan dan gambar menyerupai poster yang berisikan tindakan-tindakan yang dapat dilakukan di rumah untuk mencegah penularan TB Paru, gambar tersebut dibagikan dan di tempel di rumah-rumah penderita TB Paru. Selain itu perlu dilakukan pengawasan secara berkala atau kunjungan rumah secara rutin untuk memantau pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru yang dilakukan di rumah.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai tindakan dalam pencegahan penularan TB Paru di rumah disarankan agar menggunakan pendekatan lain seperti pendekatan etnografi karena dalam penelitian ini budaya juga dapat memberi pengaruh yang cukup besar. Dari hasil penelitian sendiri dapat dilanjutkan dengan penelitian kuantitatif misalnya dengan memakai hasil penelitian sebagai variable yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chin, James, 2006. *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*, Edisi 17, Cetakan II, Info Medika, Jakarta.
2. Depkes RI, 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Edisi 2, Cetakan kedua, Jakarta.
3. Iwan, 2008. Asuhan Keperawatan Klien Dengan TB Paru, (<http://alijeco.blogspot.com>, diakses 20 April 2010).

4. Kesehatan Online, 2010. *Macam-macam Pencegahan Penyakit*, (<http://artikel-kesehatan-online.blogspot.com>, diakses 24 Mei 2010).
5. KTI-Skripsi, 2009. *Metode Penelitian Kualitatif Verb3b*, (<http://kti-skripsi.blogspot.com>, diakses 20 April 2010).
6. Mandal, B.K et al, 2008. *Penyakit Infeksi*, Edisi Keenam, Erlangga, Jakarta.
7. Mery, 2010. *7 Things You Should Know About Sunshine*, (<http://www.citi-talk.com>, diakses 24 Mei 2010).
8. Misnadiarly, 2006. *Pemeriksaan Laboratorium Tuberkulosis dan Mikobakterium Atipik*. Dian Rakyat, Jakarta.
9. Moleong, Lexy J, 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi, Remaja Rosdakarya, Bandung.
10. Munaj, Khaidir, 2010. *Asuhan Keperawatan TB Paru*, (<http://khaidirmunaj.blogspot.com>, diakses 20 April 2010).
11. Profil Dinkes Sumsel 2008.
12. Profil Dinkes Pagaralam 2009.
13. Pusat Informasi Penyakit Infeksi dan Penyakit Menular Indonesia, 2007. *Tuberkulosis*, (<http://www.infeksi.com>, diakses 20 April 2010).
14. Setyowati, Sri & Murwani, Arita, 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Mitra Cendikia, Yogyakarta.
15. Sibuea, Herdin et al, 2005. *Ilmu Penyakit Dalam*, Cetakan Kedua, Rineka Cipta, Jakarta.
16. TBC Indonesia, 2009. *TBC*, (<http://medicastore.com>, diakses 20 April 2010).
17. Vina dan Vini, 2008. *Imunisasi BCG untuk mencegah TB*, (<http://vinadanvini.wordpress.com>, diakses 24 Mei 2010).