

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG TB PARU DENGAN  
PERILAKU PECEGAHAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PILOLODAA KECAMATAN KOTA BARAT KOTA GORONTALO**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**SITI MUNDIYAH BALA**

**NIM 841409070**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO**

**2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG TB PARU DENGAN  
PERILAKU PENCEGAHAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PILOLODAA KECAMATAN KOTA BARAT**

**SKRIPSI**

*Di ajukan Untuk memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Mengikuti Ujian sarjana  
Keperawatan*

**OLEH**

**SitiMundiyahBala**

**Nim : 841409070**



**JURUSAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO  
2016**

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang di susun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menempuh ujian akhir di Universitas Negeri Gorontalo, merupakan hasil karya sendiri.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan yang saya kutip dari hasil karya orang loain telah di tuliskan sumbernya dengan jelas sesuai dengan norma, kaidan, etika, penulisan ilmiah dan buku pedoman penulisan karya ilmiah Universitas Negeri Gorontalo.

Gorontalo, Agustus 2016  
Penulis

**Siti Mundiya Bala**  
841409070

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Tb Paru Dengan Perilaku Pencegahan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo

Oleh

SitiMundiyahBala

Telah Di periksadanDisetujuiUntukDiuji

**Pembimbing I**



Dr. Vivien Novarina A.Kasim, M.Kes

**NIP.198305192008122002**

**Pembimbing II**

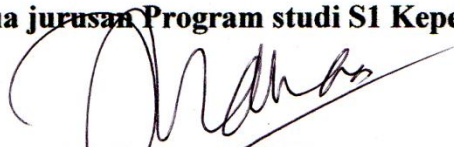


Rini Fahriani Zees S.Kep M.Kep

**NIP. : 198110142005012002**

**Mengetahui**

**Ketua jurusan Program studi S1 Keperawatan**



Dr. Nanang R. Paratama, M.Kes

**NIP : 197710282008122003**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Tb Paru Dengan Perilaku Pencegahan Tb Paru  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kota Gorontalo

Oleh

**Siti Mundiya Bala**

Telah di pertahankan di depan dewan penguji

**Hari/Tanggal : Rabu, 31 Agustus 2016**  
**Waktu : 13.00-14.00 Wita**

**Tim Penguji**

1. **Dr. Vivien Novariana A Kasim, M.Kes**  
NIP. 198305192008122001
2. **Rini Fahriani Zees S.Kep, M.Kep**  
NIP. 198110142005012002
3. **Dr. Nanang R Paramata, M.Kes**  
NIP. 197710282008122003
2. **Wirda Y Dulahu, S.Kep, Ns, M.Kep**  
NIP. 198703232015042002

(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)



## ABSTRAK

**Siti Mundiya Bala**, 841409070. Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang TB paru dengan Perilaku pencegahan TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo tahun 2016. Skripsi, Jurusan Keperawatan, Fakultas Olahraga Dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo. Pembimbing I Dr. Vivien Novariana A Kasim, M.Kes Dan Pembimbing II Rini Fahriani Zees S.Kep, M.Kep

Tuberculosis Paru adalah penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru yang di sebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* penyakit ini dapat menyerang ke bagian tubuh lainnya seperti Tulang dan linfe. Adapun beberapa perilaku pencegahan TB paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan Keluarga tentang Perilaku pencegahan TB paru pada wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa.

Jenis penelitian observasi analitik dengan menggunakan metode *Cross Sectional*. Populasi yaitu Anggota Keluarga Penderita TB paru berjumlah 29 orang. Teknik sampling yang di gunakan yaitu Total Sampling yaitu 29 orang.

Hasil Uji statistika menggunakan Chi Square tentang di teliti yaitu hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan TB paru. Dari hasil uji di peroleh *P Value* (0,000)  $< \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan antara Pengetahuan dan perilaku Pencegahan TB paru.

Kesimpulan pengetahuan ada hubungannya dengan perilaku penularan TB paru. Untuk itu di sarankan kepada masyarakat terutama Keluarga penderita untuk meningkatkan pengetahuan Tentang TB paru dengan meningkatkan Kesadaran dan peduli akan Kesehatan Masyarakat. Amat terlebih lagi pada masyarakat yang kurang mengetahui penyakit TB paru, karena masyarakat yang kurang akan informasi tentang TB paru beresiko tertular.

**Kata Kunci** : *TB Paru, Pengetahuan, Perilaku, Pencegahan TB paru*

## ABSTRACT

**Siti Mundiya Bala**, 841409070. The Correlation between Family's Knowledge about Pulmonary TB with the Action to Prevent the Pulmonary TB at Working Area of Puskesmas Pilolodaa, Kota Barat Sub-district, Gorontalo City, 2016. Skripsi, Department of Nursing, Faculty of Sports and Health, State University of Gorontalo. Principal supervisor is Dr. Vivien Novariana A. Kasim, M.Kes and Co-supervisor is Rini Fahriani Zees, S.Kep, M.Kep.

Pulmonary tuberculosis is an infection disease that attacks the lungs' parenchyma caused by Mycobacterium Tuberculosis. This disease can attack other parts of body such as bone and lymph. There are several preventive actions of Pulmonary TB. This research aims at investigating family's knowledge about the action to prevent the Pulmonary TB at Working Area of Puskesmas Pilolodaa.

This is an analytical observation research using Cross Sectional method. The population are 29 patients of pulmonary tuberculosis. The samples are 29 patients selected using total sampling technique.

Statistical test uses Chi square. The test result gains P Value for  $0,000 < \alpha = 0,05$ . It means that there is correlation between knowledge and preventive action of pulmonary TB.

Thus, it can be concluded that there is correlation between knowledge and preventive action of pulmonary TB. Therefore, it is suggested that the community particularly patient's family and more particular to the people who does not aware to the pulmonary TB to increase the knowledge about pulmonary TB by increasing awareness and attention to the community's health. It is because people who have less information about pulmonary TB will be risked to be infected.

**Keywords:** *Pulmonary TB, Knowledge, Action, Pulmonary TB prevention*



## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

**Allah S.W.T selalu memberikan dan Memaafkan  
Tapi terkadang manusia hanya bisa Menerima lalu kemudian melupakan**

**“Motivasi untuk menuntut ilmu harus selalu di kembangkan, karena tanpa motivasi kuat, menuntut ilmu sangat berat tapi dengan memotivasi yang tepat, menuntut Ilmu akan terasa ringan”**

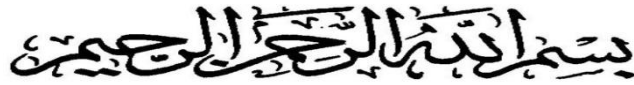
**" Kebijakan Adalah Kemampuan Untuk Menggambarkan Orang Lain  
Sebagaimana Mereka Melihat Diri Mereka Sendiri. Dan Indah nya  
Persahabatan Adalah Saat Kita Memberi Tak Mengharapkan Balasan. Ada  
Tawa Saat Dalam Kesedihan" (Kiky)**

Dengan Rasa Syukur Kepada Allah S.W.T Dan Dengan Segala Kerendahan Hati....Kupersembahkan Karya Sederhana Ini Kepada orang-orang tercinta Kepada Kedua orang tuaku "Saprudin Mohune" Dan "Haira Kunuti" " Herlin Mohamad" dan "Usman Bala" Serta Suamiku "Abdul Agus Mohune, S.Hut" Tanteku" Erfina Mohamad" dan Sahabat Terbaik Di dunia " Fitriany Mamangkey S.Kep.Ns" , " Erika Kurniawati Djau S.Kep.Ns" dan " Sartika Legiman S.Kep, yang berusaha dan berdoa demi selesainya pendidikan Starta Satu (S-1), yang menjadi alasan untuk tetap semangat menyelesaikan Studiku Hingga akhir yang tak pernah meninggalkanku dan selalu ada di saat suka dan duka

**Almamaterku Tercinta Tempat Aku Menimba Ilmu  
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO**



## KATA PENGANTAR



Dengan penuh rasa syukur yang mendalam, saya panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah menganugerahkpn Rahmat dan InnayahNya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Skripsi yang berjudul “**Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang TB paru dengan perilaku pencegahan TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo**” ini saya susun dengan tujuan untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan dalam menempuh ujian Sarjana di Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo.

Dalam penulisan skripsi ini, sesungguhnya tidak sedikit tantangan, kesulitan dan hambatan yang saya hadapi, namun dengan penuh tekad dan percaya diri pada akhirnya skripsi ini dapat saya selesaikan sebagaimana mestinya.

Anugerah dan bantuan dari berbagai pihak yang telah memperlancar penulisan skripsi ini dan oleh karenanya dengan mendahulukan syukur Alhamdulillah pada kesempatan yang berbahagia ini, saya menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu saya serta kepada Pembimbing I Dr. Vivien Novariana A Kasim, M.Kes dan Pembimbing II Rini Fahriani Zees S.Kep, M.Kep yang dengan penuh keikhlasan memberikan bantuan kearah penyelesaian skripsi ini.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sama penulis hanturkan kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr.H. Syamsu Qamar Badu, M.Pd, selaku rektor Universitas Negeri Gorontalo.
2. Prof. Dr. Ir. Mahludin H. Baruadi, M.Pd., Selaku Wakil Rektor 1 Universitas Negeri Gorontalo
3. Edward Wolok, ST, M.Si selaku Wakil Rektor II Universitas Negeri Gorontalo
4. Dr. Fence Wantu, SH., MH., Selaku Wakil Rektor III Universitas Negeri Gorontalo
5. Prof. Dr. Hi. Hasanudin Fatsah M.Hum, M.Si selaku Wakil Rektor IV Universitas Negeri Gorontalo
6. .Dr. Hj Lintje Boekoesoe, M.Kes., Selaku Dekan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo.

7. Risna Podungge, S.Pd, M.Pd., Selaku Wakil Dekan III Fakultas Olahraga Dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo
8. Dr. Zuhriana K. Yusuf, M.Kes., Selaku Wakil Dekan II Fakultas Olahraga Dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo
9. Dr. Nanang R Paramata M.Kes, dan Ibu dr. Vivien Novariani A Kasim M.Kes selaku ketua dan Sekretaris Jurusan Keperawatan.
10. Dr. Nanang R paramata dan Ibu Wirda Y dulahu S.Kep, Ns, M.Kep selaku penguji I dan penguji II terima kasih atas saran dan masukan yang telah diberikan kepada saya.
11. Seluruh Bapak Ibu dosen dan staf di lingkungan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo.
12. Dosen dan staf di lingkungan Jurusan Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo.
13. Kepada Lurah Pilolodaa, Lurah Lekobalo dan Lurah Dembe I serta Perangkat Kelurahan yang telah membantu saya dalam penelitian guna menyelesaikan skripsi ini.
14. Kepala Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota barat Kota Gorontalo yang telah memberikan Izin kepada saya sewaktu melakukan penelitian.
15. Orang tua tercinta Herlin Mohamad dan Usman Bala serta seluruh keluarga yang telah memberikan bantuan
16. Ibuku Haira kunuti dan Saprudin mohune yang telah menyanggiku dan memberikan dukungannya..
17. Saudara adik-adik saya Faisal Mohune, uswatun hasana, Bakrin Usman bala dan febrianti Bala yang memberikan dorongan dan doa untuk saya.
18. Suamiku Abd. Agus Mohune S.Hut yang juga selalu memberikan motivasi dan dorongan serta selalu membantu dan menemani baik suka maupun duka.
19. Sahabat – sahabat terbaik saya Fitriyany mamangkey S.Kep, Ns , Erika Djau S.Kep, Ns, Sartika Legiman S,Kep, tanpa bantuan, doa, dukungan, dan motivasi kalian saya tidak bisa apa-apa.
20. Sudaraku Jein Patrisyah Yusiana Demo S.Kom, Nurhyati Mohune S.tr Keb, Indri mohune Spd.I, Sriwilin Mohune S.Km, dan Julinda J Abdullah S.pd terima kasih atas doa dan dorongan kalian selama ini serta bantuan yang kalian berikan selama ini.
21. Teman-Teman saya Dianicha Datungsolang S.Kep, Euis Komalasari S.Kep, Meylan Hedimo S.Kep Ns, Nur Sitty Ismail S.Kep, Nindi

Mohune, Nima Mohune, dan Mutia Rahmi J Puasa yang selalu membantu dalam hal apapun.

22. Teman-teman KKS yang selalu memberikan motivasi (Mastini Pondabo, Nurlia, Rahma Tomayahu, Rathi purbaningsi Djiu, hasrul dasmele, Frendi Papatungan, Andre Adrian Umar dan Ramly Lihawa)
23. Keluarga Besar Mohamad, Balla, Suleman , Ibrahim Mohune dan Kunuti

Semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu persatu yang telah ikut membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini.

Sebagai karya ilmiah, skripsi ini masih jauh dari sempurna. Namun demikian diharapkan tetap bermanfaat dalam menambah pengetahuan bagi pembaca dan masyarakat pada umumnya dan khususnya pada mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo.

*Barakallahufiikum.Wassalamu'alaikumWr. Wb*

**Gorontalo, Agustus 2016**

**Penulis**

## DAFTAR ISI

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b> .....                | i              |
| <b>HALAMAN LOGO</b> .....                  | ii             |
| <b>SURAT PERNYATAAN</b> .....              | iii            |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> ..... | iv             |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....             | v              |
| <b>ABSTRAK BAHASA INDONESIA</b> .....      | vi             |
| <b>ABSTRAK BAHASA INGGRIS</b> .....        | vii            |
| <b>MOTTO DAN PERSEMBEHAN</b> .....         | viii           |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                | ix             |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                    | xii            |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                  | xiv            |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                 | xv             |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....               | xvi            |
| <b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....            | 1              |
| 1.1. Latar Belakang .....                  | 1              |
| 1.2. Rumusan Masalah.....                  | 5              |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....               | 5              |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....              | 6              |
| <b>BAB II. KAJIAN PUSTAKA</b> .....        | 7              |
| 2.1. Kajian Teoritis .....                 | 7              |
| 2.1.1. Pengetahuan Tuberculosis Paru ..... | 7              |

|   |    |
|---|----|
| 2.1.1.1 Pengertian Tuberculosis Paru .....                        | 7  |
| 2.1.1.2 Etiologi .....  | 7  |
| 2.1.1.3 Parasitologi .....  | 8  |
| 2.1.1.4 Patofisiologi .....                                       | 8  |
| 2.1.1.5 Manifestasi klinik.....                                   | 10 |
| 2.1.1.6 Cara Penularan TB paru.....                               | 11 |
| 2.1.1.7 Perilaku Mencegah TB paru .....                           | 12 |
| 2.1.1.8 Tindakan Yang di lakukan agar tidak terkena TB paru ..... | 15 |
| 2.1.1.9 Pemeriksaan Penunjang .....                               | 15 |
| 2.1.1.10 Penatalaksanaan .....                                    | 17 |
| 2.1.2 Teori Tingkat Perilaku .....                                | 21 |
| 2.1.2.1 Pengertian Perilaku .....                                 | 21 |
| 2.1.2.2 Proses Pembentukan Perilaku .....                         | 22 |
| 2.1.2.3 Bentuk Perilaku.....                                      | 23 |
| 2.1.2.4 Perilaku Kesehatan.....                                   | 24 |
| 2.1.2.5 Domain Perilaku .....                                     | 26 |
| 2.1.3 Teori Pengetahuan .....                                     | 29 |
| 2.1.3.1 Pengertian Pengetahuan .....                              | 29 |
| 2.1.3.2 Tingkat Pengetahuan .....                                 | 32 |
| 2.1.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan .....                         | 34 |
| 2.1.4 Teori Keluarga .....  | 36 |
| 2.1.4.1 Pengertian Keluarga .....                                 | 36 |
| 2.1.4.2 Tipe Keluarga .....                                       | 37 |

|   |           |
|---|-----------|
| 2.2 Kerangka Teori.....   | 40        |
| 2.3. Kerangka Konsep .....  | 41        |
| <b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>                           | <b>42</b> |
| 3.1 Desain Penelitian .....                                       | 42        |
| 3.2. Lokasi dan waktu Penelitian .....                            | 42        |
| 3.3. Variabel Independent dan Devendent.....                      | 43        |
| 3.4. Populasi dan sampel penelitian.....                          | 43        |
| 3.5. Definisi operasional .....                                   | 44        |
| 3.6. Teknik Pengumpulan Data.....                                 | 46        |
| 3.7. Pengolahan Data .....  | 47        |
| 3.8. Instrumen penelitian .....                                   | 48        |
| 3.9. Tehnik analisa data .....                                    | 50        |
| 3.10. Etika Penelitian .....                                      | 51        |
| <b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>              | <b>54</b> |
| 4.1. Hasil penelitian .....                                       | 54        |
| 4.1.1. Gambaran wilayah penelitian kelurahan Limba B .....        | 54        |
| 4.1.2. Hasil dengan analisis univariat .....                      | 57        |
| 4.1.2.1. Gambaran responden berdasarkan umur .....                | 58        |
| 4.1.2.2. Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin .....       | 59        |
| 4.1.2.3. Gambaran responden berdasarkan Pengetahuan .....         | 60        |
| 4.1.2.4. Gambaran responden berdasarkan perilaku pencegahan ..... | 61        |
| 4.1.3. Hasil dengan analisis bivariat .....                       | 62        |

|  |    |
|--|----|
| 4.1.3.1. Hubungan pengetahuan Keluarga dengan Perilaku . |    |
| Pencegahan TB paru .....                                 | 62 |
| 4.1.4. Pembahasan .....                                  | 63 |
| 4.1.4.1. Pengetahuan .....                               | 64 |
| 4.1.4.2. Perilaku .....                                  | 65 |
| 4.1.4.4. Hubungan Pengetahuan TB paru dengan Perilaku    |    |
| Pencegahan TB paru .....                                 | 67 |
| <b>BAB V. SIMPULAN DAN SARAN</b> .....                   | 70 |
| 5.1. Simpulan .....                                      | 70 |
| 5.2. Saran .....   | 70 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....                              | 72 |

## **DAFTAR TABEL**

| <b>No</b>        | <b>Nama Tabel</b>  | <b>Halaman</b> |
|------------------|--|----------------|
| <b>Tabel 3.1</b> | Definisi Operasional .....   | 44             |
| <b>Tabel 4.1</b> | Gambaran Responden Berdasarkan Umur .....  | 58             |
| <b>Tabel 4.2</b> | Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....                                   | 59             |
| <b>Tabel 4.3</b> | Gambaran Responden Berdasarkan Tingkat<br>Pengetahuan .....                          | 60             |
| <b>Tabel 4.4</b> | Gambaran Responden Perilaku Pencegahan.....  | 61             |
| <b>Tabel 4.5</b> | Gambaran Responden Berdasarkan Hubungan<br>Pengetahuan dan perilaku Pencegahan ..... | 62             |



## DAFTAR GAMBAR

| No | Nama Gambar                             | Halaman |
|----|---|---------|
|    | <b>Gambar 3.1</b> Kerangka Teori .....  | 40      |
|    | <b>Gambar 3.2</b> Kerangka Konsep ..... | 41      |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

| <b>No</b>          | <b>Nama Lampiran</b>   |
|--------------------|--|
| <b>Lampiran 1</b>  | Summary  |
| <b>Lampiran 2</b>  | Surat Meneliti dan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo  |
| <b>Lampiran 3</b>  | Surat Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Gorontalo             |
| <b>Lampiran 4</b>  | Surat Keterangan Selesai Meneliti Dari Kelurahan Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo |
| <b>Lampiran 5</b>  | Lembar Persetujuan Menjadi Responden   |
| <b>Lampiran 6</b>  | Kuesioner penelitian   |
| <b>Lampiran 7</b>  | Observasi penelitian   |
| <b>Lampiran 8</b>  | Master Tabel   |
| <b>Lampiran 9</b>  | Hasil Output SPSS  |
| <b>Lampiran 10</b> | Dokumentasi  |
| <b>Lampiran 11</b> | Curriculum Vitae   |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi kematian, angka kejadian penyakit, maupun diagnosis dan terapinya. berdasarkan Data badan Kesehatan dunia( WHO ) pada tahun 2011 menyatakan jumlah penderita *Tuberkulosis* paru di Indonesia sekitar 528 ribu atau berada di posisi tiga di dunia setelah India dan Cina

Laporan WHO pada tahun 2009, mencatat peringkat Indonesia menurun ke posisi lima dengan jumlah penderita Tuberkulosis sebesar 429 ribu orang. Negara dengan jumlah terbesar pada tahun 2009 adalah India,Cina Afrika selatan, Nigeria dan Indonesia.Sementara itu, untuk keberhasilan pengobatan dari tahun 2003 87% , tahun 2004 90%, tahun 2005 sampai 2009 masih sama 91%. ( Sumber WHO Global Tuberkulosis Control 2010 )

Survei kesehatan Rumah Tangga ( SKRT ) 2001 eliminasi prevalensi angka kesakitan di indonesia sebesar 8/1000 ;penduduk bedasarkan Gejala tanpa pemeriksaan Laboratorium. Bedasrkan hasil survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2011 Tuberkulosis paru ( TBC ) menduduki Ranking ketiga sebagai penyebab kematian ( 9,4% dari total kematian ) setelah penyakit system sirkulasi dan Pernapasan. Hasil survey prevelensi TB Paru di Indonesia tahun 2004 menunjukkan

bahwa angka prevalensi TB Basil Tahan Asam ( BTA + ) Secara Nasional 110/100000 penduduk. ( Depkes RI. 2007 )

Data yang di peroleh dari Dinas kesehatan kota Gorontalo penderita TB Paru kasus baru terjadi pada tahun 2011 ada 424 orang, pada tahun 2012 ada 414 orang sedangkan pada tahun 2013 masih sama ada 414 orang penderita TB Paru, terdiri dari Caturulan I ada 124 orang, Caturulan II 108 orang, Caturulan III ada 94 orang, dan Caturulan IV ada 88 orang.

Data yang di peroleh dari puskesmas Pilolodaa kota barat penyakit TB Paru naik pada tahun 2015 menjadi 140% dan tidak mencakup target yaitu 80% . TB Paru pada tahun 2013 terdapat 32 orang, tahun 2014 terdapt 36 orang, tahun 2015 naik menjadi 33 orang dan di tahun 2016 terdapat 29 orang Terdiri dari beberapa kelurahan yaitu kelurahan Lekobalo ada 13 orang, dembe ada 7 orang dan Pilolodaa 9 orang.

Keluarga merupakan bagian dari manusia yang setiap hari selalu berhubungan dengan kita.Keadaan ini perlu kita sadari sepenuhnya bahwa setiap individu merupakan bagiannya. Keluarga Berencana Nasional ( BKKBN ) menyampaikan kalau tahun ini penduduk Indonesia di perkirakan akan mencapai 250 juta jiwa dengan pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun. Tahun 2013 di perkirakan penduduk Indonesia capai 250 juta. Bidang Keluarga Sejahtera dan pemberdayaan Keluarga ( KSPK ) BKKBN Sudibyo alimoeso.

Seluruh bidang keterlibatan keluarga dalam perawatan kesehatan dan praktik kesehatan, satu aspek dari bidang yang luas ini adalah apa yang akan terjadi terhadap peran-peran keluarga apabila anggota keluarga sakit atau cacat. Ketika seorang anggota keluarga mengalami sakit yang menimbulkan cacat dan di rawat di rumah, maka ada peran yang menjadi primer, yaitu menjadi perawat dalam keluarga. (Friedman, 1998 :307)

Tuberculosis Paru ( TBC ) adalah penyakit Infeksi menular yang di sebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini juga dapat menyebar ke bagian tubuh lain seperti meningen, ginjal, tulang, dan nodus limfe. Tuberculosis paru sangat di perhitungkan dalam meningkatkan morbiditas penduduk terutama di Negara-Negara berkembang. Di perkirakan sepertiga populasi dunia terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Dari keseluruhan kasus, 11% nya di alami oleh anak-anak dibawah 15 tahun. (Somantri, 2009 : 67 )

Hasil wawancara pada tanggal 25 april 2014 terhadap keluarga penderita TB paru di kelurahan pilololodaa kecamatan kota barat kota gorontalo dari 5 orang keluarga penderita ada 3 orang belum mengetahui bagaimana caranya terjangkit TB paru, sedangkan 2 orang sudah mengetahui bahwa penularan TB paru berasal dari lendir penderita TB paru. Dari 3 orang keluarga yang menderita TB yaitu Tn.M.T mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui cara mencegah TB paru agar tidak menular. Hal ini di buktikan dengan adanya jendela rumah jarang di buka kerana posisi rumah yang tidak memenuhi syarat dan juga keluarga tidak membawa

penderita Ke Pelayan Kesehatan melainkan hanya ke tenaga medis ( mantri ) sehingga untuk pengobatannya berhenti pada saat obat tersebut habis.. Tn.I.D mengatakan kurang mengetahui penyebab timbulnya Penyakit TB Paru.Hal ini di buktikan dengan Dahak yang sering di keluarkan Tn.I.D di buang di samping Rumah.Ny.M.N mengatakan jarang membersihkan rumah karena rumah yang berada di sekitaran pasar dan Ny.M.N hanya membersihkan rumah hanya pada saat menjelang pasar.

Dalam pelayan Kesehatan keluarga sebagai orang yang terdekat dari pasien terutama pada pasien penderita TB Paru. Pengetahuan keluarga mengenai menjaga kesehatan agar tetap dalam kondisi yang sehat baik jasmani maupun Rohaninya, terutama bila ada keluarga yang menderita TB Paru, Motivasi dan peran keluarga sangat di harapkan misalnya secepat mungkin membawa penderita Ke Pelayan Kesehatan terdekat agar mendapatkan pengobatan serta bagaimana sikap keluarga dapat mencegah Tertularnya TB pada yang lainnya.

Pencegahan *Tuberculosis* tergantung pada pengetahuan pasien, pengetahuan yang di maksud adalah berupa pencegahan, informasi tentang definisi penyakit TB paru, gejala, dan cara pencegahan. Tidak ada upaya dari diri sendiri atau motifasi dari keluarga yang kurang memberikan dukungan untuk pengobatan. Dari pengamatan peneliti di Puskesmas Pilolodaa, KecamatanKota Barat bahwa pencegahan dari setiap Kepala Keluarga ( KK ) yaitu dengan cara menganjurkan klien untuk batuk menutup

Mulut, jangan membuang dahak sembarang tempat dan keluarga harus langsung membawa penderita ke Rumah sakit atau ke Pelayanan kesehatan terdekat.

Berdasarkan masalah yang di paparkan di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “ ***Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang TB Paru dengan Perilaku Pencegahan TB Paru*** “

## 1.2 Rumusan Masalah

Denganmengetahuiurairandiataismakarumusanmasalahyaituapakah ada Hubungan antara pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru di puskesmas

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitianiniadalahuntukmengetahui Hubungan antara pengetahuan, keluarga tentang TB paru dengan perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan keluarga Tentang TB paru di wilayah kerja puskesmas pilolodaa tahun 2016
2. Untuk mengetahui gambaran perilaku pencegahan keluarga Tentang TB paru diwilayah kerja puskesmas pilolodaa pada Tahun 2016

3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang TB paru dengan Perilaku pencegahan TB paru di wilayah kerja puskesmas Pilolodaa tahun 2016.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

- a. Keluarga

Untuk memberikan informasi dan pemahaman tentang pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru sehingga keluarga dapat lebih proaktif untuk mencegah penyebaran infeksi.

- b. Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

- c. Penulis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti dalam bidang pelayanan kesehatan, khususnya Tuberkulosis Paru dan sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya