

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN SIKAP DENGAN KUNJUNGAN
Pemeriksaan Dahak Sejak Dini pada Penderita Suspek TBC**Sepriyana¹¹Puskesmas Candra Mukti Kabuapten Tulang Bawang Barat

Email: sepriana254@gmail.com

**ABSTRACT : THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ATTITUDE
TOWARDS THE VISIT OF EARLY SPUTUM CHECK ON SUSPECT TBC**

Introduction: tuberculosis prevention refers to the effort to maintain health in order to reduce mortality rate caused by tuberculosis by doing early sputum check visit. The tuberculosis prevention may be done through sputum check or sputum observation to see the existing of TBC, providing nutritious foods, making adequate sanitation, minimizing crowded housing, breathing fresh air.

Objective: The objective of this study was to identify the correlation between family support and attitude towards the visit of early sputum check on suspect TBC at working area of CandraMukti Health Center of TulangBawang Tengah Sub-District in TulangBawang Barat Regency in 2020.

Method: This study was quantitative with analytical design and cross sectional approach. The population of the study involved 140 people registered at working area of CandraMukti Health Center which is known as the most prominent area with suspect TB people. the purposive sampling got 52 respondents.

Result: 29 respondents (55.8%) did not give support to their family. 29 respondents (55.8%) exhibited negative attitude. 30 respondents (57.7%) did not do visit of early sputum check. The p value of the family support was (0.033) and (0.007) for attitude.

Conclusion: Based on the statistical test, the p value < α score (0.05) which indicates the correlation between family support and attitude (0.007) towards early sputum check o the suspect TB with OR 4.083 and 5.893. This study can be used as a reference for the health center to motivate their suspect TB to regularly do early sputum check. The media such as poster, leaflet and banner can be used to promote the importance of early sputum check.

Keywords : family support, attitude & early sputum check

**INTISARI : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN SIKAP DENGAN KUNJUNGAN
Pemeriksaan Dahak Sejak Dini pada Penderita Suspek**

Pendahuluan : Upaya pencegahan penyakit tuberculosis merupakan salah satu perilaku kesehatan yang dilakukan dengan tujuan menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tuberculosis dengan cara melakukan kunjungan dalam memeriksakan dahak sejak dini. Upaya pencegahan tersebut terdiri dari pemeriksaan dahak, dimana untuk melihat atau mengobservasi ada atau tidaknya risiko mengalami TBC, dilain sisi upaya yang harus dilakukan adalah menyediakan nutrisi yang baik, sanitasi yang adekuat, perumahan yang tidak terlalu padat dan udara yang segar merupakan tindakan yang efektif dalam pencegahan TB.

Tujuan: Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahui hubungan dukungan keluarga dan sikap dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2020.

Metode : Jenis penelitian *kuantitatif*, rancangan *analitik*, pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dengan suspek TBC terbanyak yang ada Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti yang berjumlah 140 responden, sampel sejumlah 52 responden, sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*.

Hasil : Sebagian besar responden tidak memberikan dukungan keluarga yang berjumlah 29 responden (55,8%), sebagian besar responden mempunyai sikap yang negatif berjumlah 29 responden (55,8%) dan sebagian besar responden tidak melakukan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini berjumlah 30 responden (57,7%) dengan nilai p-value dukungan keluarga (0,033) dan sikap (0,007).

Kesimpulan : Berdasarkan hasil uji statistik, p-value < nilai α (0,05) terdapat hubungan dukungan keluarga (0,033) dan sikap (0,007) terhadap kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC dengan nilai OR 4,083 dan 5,893. Diharapkan agar menjadi masukan untuk Puskesmas agar dapat memberikan motivasi kepada responden agar selalu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin serta menyediakan poster, leaflet dan banner tentang pencegahan TBC yang salah satunya adalah dengan cara melakukan pemeriksaan dahak sejak dini

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Sikap & Pemeriksaan Dahak Sejak Dini

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan global. Sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan TBC dimana sebagian besar penderita TBC adalah usia produktif (15-55 tahun). Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk di antara jutaan orang setiap tahun dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular diseluruh dunia, setelah *Human Immunodeficiency virus (HIV)/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)*. Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta - 12, juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan (Infodatin, 2018).

Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin,

jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada fakto risiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok Berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis tahun 2013-2014, prevalensi TBC dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas dan prevalensi TBC BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas (Infodatin, 2018).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016, angka kejadian suspek TBC berjumlah 40.001 dimana jumlah laki-laki mencapai 19.219 dan jumlah perempuan mencapai 16.709, sedangkan reponden yang mengalami TBC BTA (+) berjumlah 5.886 dan persentase BTA (+) terhadap suspect mencapai 14,71%. Berdasarkan data se Provinsi Lampung 2016, Kabupaten yang paling tinggi mengalami suspect TBC adalah Kabupaten Lampung Tengah yang mencapai 20.076 jiwa, dan Kabupaten yang tidak ada suspect TBC adalah Way Kanan, Tanggamus, Mesuji Dan Bandar Lampung (Profil Dinkes Provinsi Lampung, 2016).

Berdasarkan data Puskesmas Candra Mukti Tahun 2015 jumlah kasus TB yang ditemukan sebanyak 18 kasus atau sebesar 15% dari 43 kasus yang di tentukan dengan jumlah terduga TB Paru yang melakukan pemeriksaan dahak sebanyak 73 orang dari target yang ditentukan 430 orang atau sebanyak 17%. Pada tahun 2016 pasien TB yang ditemukan sebanyak 16 kasus atau 15% dari 43 kasus yang ditentukan dengan jumlah terduga TB Paru yang melakukan pemeriksaan dahak sebanyak 73 orang dari target yang ditentukan sebesar 440 atau 15%. Pada tahun 2017 pasien TB yang ditemukan sebanyak 14 kasus dari 390 kasus atau 33% yang ditentukan dengan jumlah terduga TB Paru yang melakukan pemeriksaan dahak sebanyak 42 orang dari target yang ditentukan sebesar 390 atau 11%. Pada tahun 2018 pasien TB yang ditemukan sebanyak 36 kasus dari 110 kasus atau 33% dengan jumlah terduga TB Paru yang melakukan pemeriksaan dahak sebanyak 118 orang dari target yang ditentukan sebesar 1.100 atau 11%. Pada tahun 2019 pasien TB yang ditemukan sebanyak 36 kasus dari 88 kasus atau

41% dengan jumlah terduga TB Paru yang melakukan pemeriksaan dahak sebanyak 220 orang dari target yang ditentukan sebesar 880 atau 25% (Profil PKM Candra Mukti, 2019).

Menurut hasil penelitian Puteri Febriana Arivany *tentang Pengetahuan Suspek TB Paru Dalam Melakukan Pemeriksaan Dahak Di Puskesmas Kamoning.*, Menyebutkan bahwa Kuat lemahnya hubungan *Contingency Coefficient* dan *Odd Ratio* (OR) dianalisis menggunakan uji *chi-square*. *Contingency Coefficient* pengetahuan responden suspek TB paru dalam melakukan pemeriksaan dahak adalah 0,253 dan OR=3,600. Kesimpulan terdapat hubungan yang lemah antara pengetahuan responden dengan tindakan dalam melakukan pemeriksaan dahak. Gejala dan penanganan TB paru dapat diketahui jika petugas kesehatan bekerja sama dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk memberikan informasi sesuai usia dan pendidikan dari responden.

Berdasarkan data prasurevey yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 Januari 2020 di Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, terdapat 20 penderita suspek TBC, dimana 8 (40%) dari 20 penderita suspek TBC disebabkan oleh faktor lingkungan dan 12 (60%) dari 20 penderita suspek TBC disebabkan oleh faktor keluarga. Setelah dilakukan wawancara mendalam, diketahui 12 (60%) dari 20 penderita suspek TBC diketahui tidak pernah melakukan pemeriksaan dahak sejak dini, hal ini dikarenakan berdasarkan hasil data yang peneliti dapatkan melalui keterangan kepala lingkungan, bahwasanya warga bersikap apatis dan tidak memperhatikan kesehatan dirinya tentang tanda dan gejala yang dialami dan menganggap hal tersebut hanya masalah biasa

sehingga warga tidak peduli dalam pencegahan dan pengobatannya. Selain itu, ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit TB Paru, salah satunya yaitu kurangnya dukungan keluarga dalam melakukan pencegahan penyakit TB Paru dan berdasarkan pengamatan dari kondisi rumah yang tempati. Sikap anggota keluarga yang tidak menasehati kepada pasien agar tidak meludah sembarangan masih sering terjadi, artinya lebih banyak dibiarkan pasien TBC meludah sembarangan.

Dari masalah diatas, peneliti menyimpulkan bahwa sebagian penderita suspek TBC tidak mendapatkan dukungan keluarga dan mempunyai sikap negatif dalam memperhatikan pentingnya pemeriksaan dahak sejak dini, sehingga cenderung tidak mau melakukan pemeriksaan dahak sejak dini. Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sikap Dengan Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini Pada Penderita Suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2020".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif*. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan *analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 03 - 20 Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dengan suspek TBC terbanyak yang

ada Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2019 yaitu Kelurahan Candra Mukti yang berjumlah 140 responden. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga sebanyak 20 pertanyaan dan kuesioner sikap sebanyak 7 pertanyaan dengan menggunakan skala *likert*. Penelitian ini telah melalui uji etik dengan nomor uji etik No.973/EC/KEP-UNMAL/VII dan dinyatakan laik etik pada tanggal 3 Juli 2020. Analisa data yang digunakan menggunakan analisa univariat dan bivariat chi square menggunakan program SPSS versi 20.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Usia Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat

Usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
25 - 34 Thn	38	73,1
36 - 43 Thn	14	26,9
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden berusia 25-34 tahun yang berjumlah 38 responden (73,1%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	22	42.3
Perempuan	30	57.7
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 30 responden (57,7%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
D3	8	15.4
S1	1	1.9
SD	12	23.1
SMA	16	30.8
SMP	15	28.8
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA yang berjumlah 16 responden (30,8%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	23	44.2
PNS	2	3.8
Swasta	5	9.6
Wiraswasta	22	42.3
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai buruh yang berjumlah 23 responden (44,2%).

Analisis Univariat
Dukungan Keluarga

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Didukung	29	55.8
Didukung	23	44.2
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden tidak memberikan dukungan keluarga yang berjumlah 29 responden (55,8%).

Sikap

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Sikap Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	29	55.8
Positif	23	44.2
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel 6 hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten

Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden mempunyai sikap yang negatif berjumlah 29 responden (55,8%).

Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat

Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Melakukan Pemeriksaan	30	57.7
Melakukan Pemeriksaan	22	42.3
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel 7 hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden tidak melakukan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini berjumlah 30 responden (57,7%).

Analisa Bivariat

Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sikap Dengan Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini Pada Penderita Suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2020, menggunakan uji *Chi-Square Test* :

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini Pada Penderita Suspek TBC

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,033 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2020 dengan nilai OR 4,083 yang artinya responden yang tidak diberikan dukungan mempunyai peluang 4,083 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan dahak sejak dini dibandingkan dengan yang diberikan dukungan keluarga

Hubungan Sikap Dengan Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini Pada Penderita Suspek TBC

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,007 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan sikap dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2020 dengan nilai OR 5,893 yang artinya responden yang mempunyai sikap negatif berpeluang 5,893 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan dahak sejak dini dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap positif.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden tidak memberikan dukungan keluarga yang berjumlah 29 responden (55,8%)

Seiring dengan tuntutan keluarga untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial dan budaya maka bentuk keluarga pun akan berubah sesuai dengan tuntutan tersebut. Berbagai bentuk keluarga menggambarkan adaptasi terhadap keluarga yang terbebani pada orang dan keluarga. Setiap keluarga mempunyai kekuatan sendiri untuk dipengaruhi lingkungan (Andarmoyo, 2012).

Hasil penelitian dan teori di atas sejalan dengan penelitian Herman. M, (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dan sikap keluarga terhadap kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol Di Puskesmas Kusumadadi Jawa Barat, dalam analisis univariat menyebutkan bahwa sebagian besar responden tidak mendapat dukungan keluarga yang berjumlah 56 responden (56,5%).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka menurut peneliti sebagian besar responden tidak mendapat dukungan, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran keluarga dalam melakukan fungsi kesehatan dalam rumah tangga, serta rata-rata keluarga memilih untuk melakukan aktifitas kerjanya dibandingkan dengan memberikan support atau dukungan kepada anggota keluarga agar mau berobat atau melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas terdekat.

Sikap

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden mempunyai sikap yang negatif berjumlah 29 responden (55,8%).

Sikap adalah dorongan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal

psikologis dari individu tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu.

Hasil penelitian dan teori di atas sejalan dengan penelitian Herman. M, (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dan sikap keluarga terhadap kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol Di Puskesmas Kusumadadi Jawa Barat, dalam analisis univariat menyebutkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap yang negative berjumlah 63 responden (59,4%).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka menurut peneliti sebagian besar responden mempunyai sikap yang negative, hal ini dikarenakan rendahnya pendidikan responden sehingga kurang mengetahui tentang pentingnya kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini.

Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat, sebagian besar responden tidak melakukan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini berjumlah 30 responden (57,7%).

Pemeriksaan dahak sejak dini merupakan suatu upaya untuk mengetahui kemungkinan terjadinya suatu penyakit, sehingga apabila penyakit tersebut benar terjadi kita sudah siap menanggulangi penyakit tersebut. Pemeriksaan sejak dini wajib dilakukan sejak pasien pertama kali mengalami gejala batuk dan tidak kunjung sembuh. Dalam hal kesehatan tujuan melakukan deteksi dini adalah agar kita dapat mengetahui adanya kemungkinan terjadinya suatu

penyakit sejak awal, artinya kita dapat melakukan upaya penanggulangan sejak penyakit tersebut masih ringan atau belum berbahaya. Maka kita akan lebih siap dalam menghadapi segala kemungkinan/perkembangan kondisi yang terjadi. Sehingga apabila penyakit benar terjadi, kita sudah siap dan cepat dalam menanggulangi penyakit tersebut. Dengan persiapan langkah-langkah penanggulangan atas penyakit yang mungkin terjadi, maka dampak yang mungkin timbul dapat segera diatasi. Selain itu dengan upaya penanggulangan yang dini atas penyakit, maka kemungkinan penyakit untuk menjadi lebih besar dapat ditekan/dihindari (Mansjoer, 2014).

Menurut hasil penelitian dan teori diatas, maka sejalan dengan penelitian Puteri Febriana Arivany tentang *Pengetahuan Suspek TB Paru Dalam Melakukan Pemeriksaan Dahak Di Puskesmas Kamoning*,. Menyebutkan bahwa Kuat lemahnya hubungan *Contingency Coefficient* dan *Odd Ratio* (OR) dianalisis menggunakan uji *chi-square*. *Contingency Coefficient* pengetahuan responden suspek TB paru dalam melakukan pemeriksaan dahak adalah 0,253 dan OR=3,600. Kesimpulan terdapat hubungan yang lemah antara pengetahuan responden dengan tindakan dalam melakukan pemeriksaan dahak.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka menurut peneliti sebagian besar responden tidak melakukan kunjungan dahak sejak dini, hal ini dikarenakan kurangnya dukungan keluarga serta sikap keluarga yang negative, sehingga keluarga memandang bahwa pemeriksaan dahak sejak dini tidak terlalu penting.

Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini Pada Penderita Suspek TBC.

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,033 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2020 dengan nilai OR 4,083 yang artinya responden yang diberikan dukungan mempunyai peluang 4,083 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan dahak sejak dini dibandingkan dengan responden yang diberikan dukungan keluarga.

Menurut teori Lawren Gren (1980) dalam Notoatmodjo (2014) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, yaitu *predisposing factor* (pengetahuan, kepercayaan, nilai, dan persepsi), *enabling factor* (ketersediaan fasilitas, keterjangkauan fasilitas, keterampilan petugas, dan komitmen pemerintah), *reinforcing factor* (sikap, petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan tokoh masyarakat).

Dukungan keluarga menurut Andarmoyo, (2012), adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada

dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Dukungan keluarga dalam pencegahan penularan TB paru sangatlah penting, karena salah satu tugas dari keluarga melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sehat. Disamping itu keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi, dengan fokusnya adalah dinamika dan hubungan internal keluarga, serta saling ketergantungan subsistem. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek sehingga suatu sikap belum tentu akan diwujudkan dalam bentuk suatu tindakan. Faktor-faktor lain termasuk faktor pendukung seperti fasilitas yang ada juga diperlukan untuk mengubah sikap menjadi tindakan yang positif. Menurut Azwar (2013), salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Hasil penelitian dan teori diatas sesuai dengan penelitian menurut Herman. M, (2017) tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kesehatan Pada Penderita suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Indramayu Jawa Barat, menyebutkan bahwa Ada hubungan signifikan terhadap kunjungan pemeriksaan kesehatan pada penderita suspek TBC dan variabel pengetahuan tidak ada hubungan dengan p-value dukungan keluarga ($p=0,012$) sikap ($p=0,003$) pengetahuan ($p=0,065$).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka menurut peneliti sebagian besar responden tidak

diberikan dukungan keluarga, hal ini dikarenakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, yaitu pekerjaan responden yang terlalu sibuk yaitu sebagai wiraswasta atau swasta, sehingga tidak mempunyai waktu untuk memberikan semua dukungan yang dibutuhkan oleh responden, namun didalam hasil penelitian diketahui terdapat beberapa responden yang mendapatkan dukungan keluarga berjumlah 23 responden, namun 9 responden tidak melakukan pemeriksaan dahak secara dini, hal ini dikarenakan rendahnya pendidikan responden yaitu SD dan SMP, sehingga responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pentingnya pemeriksaan dahak secara dini dan ada juga responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berjumlah 29 responden, namun ada 8 responden melakukan pemeriksaan dahak sejak dini, hal ini dikarenakan pengetahuan responden yang baik tentang manfaat pentingnya pemeriksaan dahak sejak dini.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kuesioner yang telah peneliti berikan kepada responden diketahui bahwasanya masalah yang dominan pada instrumen penelitian terkait dengan hubungan dukungan keluarga terhadap kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC adalah Keluarga tidak mendorong responden untuk memeriksakan kesehatan responden, Keluarga tidak memberikan motivasi ketika responden cemas dengan batuk dan dahaknya dan keluarga tidak menemani responden saat menerima informasi tentang hasil pemeriksaan.

Hubungan Sikap Dengan Kunjungan Pemeriksaan Dahak Sejak Dini Pada Penderita Suspek TBC Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,007 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya

terdapat hubungan sikap dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2020 dengan nilai OR 5,893 yang artinya responden yang mempunyai sikap positif berpeluang 5,893 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan dahak sejak dini dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap positif.

Sikap memiliki tiga komponen pokok antara lain yang pertama yaitu kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap objek, yang kedua yaitu kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, dan ketiga kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), dalam hal ini yang berkaitan dengan kurangnya sikap seseorang dalam melakukan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini adalah sikap yang menganggap pemeriksaan dahak sejak dini tidak penting, mementingkan pekerjaan dari pada melakukan pemeriksaan kesehatan atau bahkan malas untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan (Azwar, 2013).

Hasil penelitian diatas dan teori sejalan dengan penelitian menurut Angelina Hendesa (2017) tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RS Paru Kota Palembang, menyebutkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang terdapat hubungan signifikan terhadap kepatuhan berobat adalah dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap dan Variabel yang tidak memiliki hubungan adalah pengetahuan TB dengan p-value dukungan keluarga ($p=0,000$). pengetahuan TB paru ($p=0,059$) dan sikap pasien terhadap TB paru ($p=0,213$).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka menurut peneliti sebagian besar responden mempunyai sikap negatif, hal ini dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi seperti pendidikan responden yang rendah, sehingga tidak mengetahui tentang pentingnya pemeriksaan dahak sejak dini serta menganggap masalah TBC tidak terlalu bahaya, sehingga responden akan mengabaikan tentang pentingnya pemeriksaan dahak sejak dini, namun didalam hasil penelitian juga ditemukan bahwa ada 23 responden yang mempunyai sikap positif, namun 8 responden tidak melakukan pemeriksaan dahak secara dini, hal ini dikarenakan sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai buruh dan wiraswasta sehingga terlalu sibuk dengan pekerjaan dan tidak mempunyai waktu untuk melakukan pemeriksaan dahak secara dini dan ada juga 29 responden bersikap negatif, namun 7 responden melakukan pemeriksaan dahak sejak dini, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi, sehingga responden mengetahui akan pentingnya manfaat dalam melakukan pemeriksaan dahak sejak dini.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kuesioner yang telah peneliti berikan kepada responden diketahui bahwasanya masalah yang dominan pada instrumen penelitian terkait dengan hubungan sikap terhadap kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC adalah responden tidak beranggapan bahwa penyakit TB paru masih dapat disembuhkan apabila dilakukan pemeriksaan dahak secara dini dan responden tidak rutin dalam melakukan pemeriksaan dahak secara dini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

Responden yang tidak memberikan dukungan keluarga yang berjumlah 29 responden (55,8%), yang mempunyai sikap yang negatif berjumlah 29 responden (55,8%), yang tidak melakukan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini berjumlah 30 responden (57,7%), Ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC , Ada hubungan sikap dengan kunjungan pemeriksaan dahak sejak dini pada penderita suspek TBC

Saran

Diharapkan petugas kesehatan melakukan penjarangan TBC secara aktif dengan melakukan kunjungan *door to door* untuk melakukanj pemeriksaan dahak sejak dini dan menyediakan tempat seperti pos paru sehat untuk memberikan fasilitas kesehatan agar responden mudah untuk melakukan pemeriksaan dahak, hasil penelitian ini diharapkan agar dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan bagi responden khususnya tentang pentingnya dukungan keluarga serta sikap responden tentang pemeriksaan dahak sejak dini dan diharapkan agar responden mampu mengikuti penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar. (2013) dalam Notoatmodjo. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arivany. (2017) *tentang Pengetahuan Suspek TB Paru Dalam Melakukan*

Pemeriksaan Sputum Di Puskesmas Kamoning.

Andarmoyo. (2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses Dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Angelina. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RS Paru Kota Palembang.*

Chandra, (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. EGC. Jakarta.

Depkes, (2017). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Depkes RI hal. 8: 3-47

Departemen Kesehatan RI. (2013). *Profil Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013*.

Dinas Kesehatan Profinsi Lampung. (2016). *Profil Kesehatan Profinsi Lampung tahun 2016*.

Danusantoso. (2011). *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*. Edisi 3. Jakarta: EGC.

Fitria. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Herman. M, (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kesehatan Pada Penderita suspek TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Indramayu Jawa Barat*.

Infodatin. (2018). *Profil Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016*.

Mansjoer. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.

Mertaniasih. (2013). *Buku Ajar Tuberkulosis Diagnostik Mikrobiologis*. Surabaya: Airlangga University Press.

- Notoatmodjo. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nizar. (2017). *Pemberantasan Dan Penanggulangan Tuberkulosis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Profil PKM Candra Mukti, (2019). *Profil Kesehatan*. Tulang Bawang: Lampung.
- Setiadi. (2009). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyaningsih. (2016). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Syaifuddin. (2009). *Anatomi Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfa Beta.
- Tabrani. (2010). *Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: Trans Info Media.