EFEKTIVITAS *HOME VISIT* TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU PADA PENDERITA TB PARU DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA BIRU

[1]Andi Nuraina Sudirman, [2]Dewi Modjo
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail : *andinurainasudirman@umgo.ac.id*

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis bacillus which is a respiratory disease that can attack the lungs and can spread to every part of the body. This research aimed to analyze the effectiveness of home visit on changes in knowledge, attitudes and behavior in patients with Pulmonary TB at Telaga Biru Health Center. The design of this study was a Quasy Experiment with one group pretest-posttest. Respondents in this research were 24 people. The results of this research showed a change in the level of knowledge, attitudes and behaviors before and after a home visit where of the three variables tested using Paired Sample T-Test and obtained knowledge variable with value of P = .005, attitudes with a value of P = .031 and behavior with P value = .000. It can be inferred that there was a significant effect on the application of home visits in patients with pulmonary TB. This research is expected to be useful to help people in managing pulmonary TB disease.

Keywords: *Home Visit, Knowledge, Attitudes, Lung Tuberculosis Behavior.*

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh basil mycobacterium tuberculosis yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan yang dapat menyerang paru-paru dan bisa menyebar ke setiap bagian tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Efektivitas *Home Visit* Terhadap Perubahan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru.Desain Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan bentuk *one group pretest-posttes.*Responden sebanyak 24 orang. Hasil penelitian ini menunjukan adanya perubahan pada tingkat pengetahuan sikap dan perilaku sebelum dan sesudah dilakukannya *Home Visit* dimanadari ketiga variabel yang di uji menggunakan Uji *Paired Sample T-Test* didapatkan Pengetahuan dengan nilai P=.005 Sikap dengan nilai P=.031 dan perilaku dengan nilai P=.000. Disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penerapan *Home Visit* pada penderita TB Paru.Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat membantu masyarakat dalam menangani penyakit TB paru.

Kata kunci :*Home Visit*, Pengetahuan, Sikap, Perilaku,Tuberkulosis Paru.

PENDAHULUAN

Tuberculosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*.Sumber penularan adalah penderita TB paru BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (Depkes, 2013). Tuberculosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis* (Hiswani, 2004). Penularan melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung basil tuberkulosis paru (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan laporan *World Health Organitation* (WHO, 2017) sepertiga populasi dunia yaitu sekitar 300 ribu penduduk terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis*.Lebih dari 395 juta populasi terkena TB paru aktif setiap tahunnya dan sekitar 2 juta meninggal. Lebih dari 90% kasus TB paru dan kematian berasal dari negara berkembang salah satunya Indonesia (WHO, 2017)

Berdasarkan data Depkes (2013) diketahui bahwa Indonesia merupakan penyumbang penyakit TB paru terbesar ketiga di dunia setelah India dan China.Di Indonesia TB paru merupakan penyebab kematian peringkat ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit pernafasan serta menjadi peringkat pertama dari golongan penyakit infeksi. *Tuberculosis* (TBC) adalah penyakit menular yang dapat menyerang siapa saja dan dimana saja setiap tahunnya, WHO memperkirakan terjadi 1583.000 kasus TB paru baru di Indonesia dan kematian karena TB paru sekitar 140.000 orang (Depkes, 2013). Sedangkan dari data Riskesdes (2013) diketahui bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan tahun 2007 dan tahun 2013 tidak jauh berbeda (0,4%). Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat, Papua, DKI Jakarta, Gorontalo, Banten, dan Papua Barat. Penduduk yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan, 44,4 % diobati dengan program.

Dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo bahwa jumlah penderita TB paru dengan BTA positif semakin meningkat dari tahun ke tahun. Yaitu pada tahun 2016 berjumlah 1950 orang dengan rata-rata kasus atau CDR (*case detection rate)* sebesar 92,72 % tahun 2017 berjumlah 2032 orang dengan CDR sebesar 39,21 % dan kemudian tahun 2018 meningkat menjadi 2431 orang dengan CDR sebesar 46,91 %. Dimana kasus tertinggi terdapat di Kabupaten Gorontalo, Kota Gorontalo, Bone Bolango, Boalemo, Pohuwato dan Gorontalo Utara dengan presentase kasus 1.537, 1.204, 896, 784, 584 dan 543 (Dinkes Provinsi Gorontalo).

Dari data dinas kesehatan kabupaten Gorontalo, diketahui bahwa penderita TB paru pada tahun 2016 berjumlah 962 orang dengan CDR (*case detection rate)* 79 %, kemudian meningkat pada tahun 2017 terus bertambah menjadi 1009 orang dengan CDR 78 % dan sampai bulan September 2018 jumlah pasien semakin bertambah menjadi 1014 orang dengan prevalensi 100.000 penduduk. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo diketahui bahwa dari tahun ke tahun TB paru adalah salah satu penyakit yang menempati peringkat penyakit yang sering diderita. (Dikes Kabupaten Gorontalo, 2018)

Dari hasil data register pasien TB paru yang melakukan pengobatan di puskesmas Telaga Biru tahun 2018 menunjukan bahwa pada setiap bulan nya jumlah pasien semakin meningkat, dimana pada awal bulan januari sampai bulan april jumlah pasien yaitu berjumlah

29 orang dan kemudian semakin meningkat pada bulan mei sampai bulan oktober yaitu sebanyak 53 orang. (Puskesmas Telaga Biru, 2018)

Reni C, Heni N, Wahyu W, 2012. Efektivitas home visit terhadap perubahan pengetahuansikap, dan perilaku pada penderita TB di wilayah Puskesmas Kecamatan Pasar minggu Jakarta Selatan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan desain *pre-post test with control group.* Pengambilan sampel menggunakan *Simple random sampling* dengan Uji analisa data menggunakan uji *t-paired* dan *t-pooled* dengan hasil Responden dari kedua kelompok intervensi dan kontrol mempunyai karakteristik yang hampir sama yaitu proporsi terbesar jenis kelamin dari masing- masing kelompok adalah laki-laki yaitu pada kelompok intervensi 57,5% dan kelompok kontrol 60,6%. Terdapan perbandingan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Reni Cahyani, pada penelitian ini menggunakan metode penelitian desain *quasy eksperimen one group pre-post test* dan penelitian ini hanya menggunakan uji analisa data *T-paired Sample t-test* tanpa menggunakan uji *t-pooled.*

Pengetahuan, sikap dan perilaku pasien dalam rangka pencegahan penularan TB paru selama ini masih kurang, hal ini dapat dilihat dari masih terdapat penderita TB yang datang berobat dengan BTA positif ke puskesmas. Selain itu diketahui pula perilaku penderita saat datang ke puskesmas jika batuk tidak menutup mulut dengan sapu tangan dan masih banyak yang meludah di sembarang tempat. Perilaku yang demikian akan dapat mempercepat penularan kuman TB paru sehingga diperlukan upaya kongkrit dari petugas kesehatan khsusnya di wilayah Puskesmas untuk melakukan pencegahan penularan TB melalui program-program kesehatan seperti *home visit.*

Sehubungan dengan uraian latar belakang diidentifikasi masalah sebagai berikut : Penderita TB paru di Gorontalo mengalami peningkatan dalam kurun waktu tahun 2015-2018, Penderita TB paru di Kabupaten Gorontalo masih banyak dan termasuk pada peringkat 1 (pertama) dengan jumlah penderita terbesar, Penularan TB paru diakibatkan oleh rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku penderita.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *home visit* terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru, mengetahui karakteristik responden penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas telaga Biru, serta menganalisa pengaruh penerapan *home visit* terhadap pengetahuan sikap dan perilaku penderita TB paru sebelum dan sesudah dilakukannya kegiatan *home visit* di wilayah kerja Puskesma Telaga Biru

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan penelitian *quasy eksperimen* dengan bentuk *one group pre test-post test* dengan tujuan menganalisis efektivitas kegiatan *home visit* terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Dimana sebelum dilakukan *home visit* pada subyek terlebih dahulu diukur tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku, kemudian setelah di berikan intervensi dievaluasi kembali. Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita penyakit TB di wilayah kerja puskesmas telaga biru, berdasar dari data yang di dapat dari puskesmas telaga biru terdapat 83 penderita kasus TB

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probalility sampling* yaitu *simple random sampling* adalah 24

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru. Penelitian ini dimulai dari pengambilan data awal di instansi kesehatan sampai selesai penelitian, di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukanpada 24 responden berdasarkan karakteristik reponden, disajikan pada tabel sebagai berikut.

Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Karakteristik	n	%
Usia		
17-25	4	25.0
26-35	7	37.5
36-45	4	20.8
46-55	6	12.5
56-65	3	4.2
Total	24	100.0
Jenis Kelamin		
Pria	13	54.2
Wanita	11	45.8
Total	24	100
Pendidikan		
SD	11	45.8
SMP	4	16.7
SMA	9	37.5
Total	24	100.0
Pekerjaan		
Swasta	10	41.7
IRT	8	33.3
Pedagang	2	8.3
Petani	2	8.3
Siswa	2	8.3
Total	24	100.0

Berdasarkan tabel 1.distribusi frekuensi berdasarkan usia responden di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru terdapat jumlah kelompok umur terbanyak adalah 26-35 tahun dengan jumlah 7 responden (37.5%). Distribusi berdasarkan jenis kelamin terbanyak 24 responden dengan jumlah responden pria sebanyak 13 responden (54.2%) dan wanita sebanyak 11 responden (45.8%). Distribusi frekuensi pendidikan dengan jumlah kelompok terbanyak tingkat SD berjumlah 11 responden (45.8%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pekerjaan dengan kelompok terbanyak swasta berjumlah 10 responden (41.7%).

Analisis Efektivitas *Home visit* Terhadap Perubahan Pengetahuan Sikap dan Perilaku pada Penderita Tuberkulosis Paru (pretest/posttes)

Tabel 2. Analisis pengaruh penerapan *home visit* terhadap perubahan pengetahuan pada penderita Tuberkulosis sebelum *(pretest)* dan sesudah *(posttest).*

Home Visit	**Pengetahuan**			
	Baik	%	Kurang	%
Pretest	10	41.7	14	58.3
Posttest	20	83.3	4	16.7

Berdasarkan tabel 2.menunjukkan bahwa frekuensi pengetahuan sebelum dilakukan *home visit* (*pretest)* didapatkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 14 (58.3%) dan pengetahuan baik sebanyak 10 (41.7%) sedangkan frekuensi pengetahuan sesudah dilakukan *home visit* (*posttest)* didapatkan responden dengan pengetahuan kurang

sebanyak 4 (16.7%) dan pengetahuan baik sebanyak 20 (83.3%) responden.

Tabel 3. Analisis pengaruh penerapan *home visit* terhadap perubahan sikap pada penderita Tuberkulosis sebelum *(pretest)* dan sesudah *(posttest)*

Home Visit	**Sikap**			
	Baik	%	Kurang	%
Pretest	12	50.0	12	50.0
Posttest	18	75.0	6	25.0

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa frekuensi sikap sebelum dilakukan *home visit* (*pretest)* didapatkan responden dengan sikap kurang sebanyak 12 (50.0%) dan sikap baik sebanyak 12 (50.0%) responden sedangkan frekuensi sikap sesudah dilakukan *home visit* (*posttest)* didapatkan sikap kurang sebanyak 6 (25.0%) dan sikap baik sebanyak 18 (75.0%) responden.

Tabel 4. Analisisi pengaruh penerapan*home visit* terhadap perubahan perilaku pada penderita Tuberkulosis sebelum *(pretest)* dan sesudah *(posttest)*

Home Visit	**Perilaku**			
	Baik	%	Kurang	%
Pretest	1	4.2	23	95.8
Posttest	17	70.8	7	29.2

Berdasarkan table 4. menunjukkan bahwa frekuensi perilaku sebelum dilakukan *home visit* (*pretest)* didapatkan responden dengan perilaku kurang sebanyak 23 (95.8%) dengan perilaku baik sebanyak 1 (4.2%) responden. Sedangkan frekuensi perilaku sesudah dilakukan *home visit* (*posttest)* didapatkan responden dengan perilaku kurang sebanyak 7 (29.2%) dan perilaku baik sebanyak 17 (70.8%) responden.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel *home visit* dan variabel pengetahuan, sikap dan perilaku dengan menggunakan uji statistik *Paired Sample T-test*. Uji statistik untuk seluruh analisa tersebut dianalisis dengan nilai ketentuan p value =0,05. Berikut ini adalah hasil dari analisis bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 5. Analisa efektivitas *home visit* terhadapperubahan *pengetahuan (Pretest-Posttest).*

Home Visit	**Pengetahuan**						P Value
	Pretest			Posttest			
	n	M	SD	n	M	SD	.005
	24	1.41	.50	24	1.83	.38	

Berdasarkan tabel 5.dari hasil uji statistik variabel pengetahuan menunjukkan nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum (*pretest)* 1.41 dengan standar deviation .50 sedangkan tingkat pengetahuan sesudah diberikan *home visit (posttest)* didapatkan nilai rata-rata 1.83 dengan standar deviation .38 dan nilai p-*value* .005.

Tabel 6. Analisis Efektivitas *home visit* terhadap perubahan Sikap *(Pretest-Posttest)*

Home Visit	**Sikap**						**P Value**
	Pretest			Posttest			
	n	M	SD	n	M	SD	.031
	24	1.50	.51	24	1.75	.44	

Berdasarkan tabel 6. dari hasil uji statistik variabel sikap menunjukkan nilai rata-rata sikap sebelum (*pretest)* 1.50 dengan standar deviation .51 sedangkan sesudah diberikan *home visit (posttest)* didapatkan nilai rata-rata 1.75 dengan standar deviation .44 dan nilai p Value .031.

Tabel 7. Analisis Efektivitas *home visit* terhadap perubahan Perilaku *(Pretest-Posttest)*

Home Visit	**Perilaku**						**P Value**
	Pretest			Posttest			
	n	M	SD	N	M	SD	.000
	24	1.04	.20	24	1.70	.46	

Berdasarkan tabel 7.dari hasil uji statistik variabel perilaku menunjukkan nilai rata-rata perilaku sebelum (*pretest)* 1.04 dengan standar deviation .20 sedangkan perilaku sesudah diberikan *home visit(posttest)* didapatkan nilai rata-rata 1.70 dengan standar deviation .46 dan nilai p Value .000.

Pembahasan

Karakteristik Responden

1. Usia

Berdasarkan data hasil penelitian untuk kategori usia yang didapatkan dari responden ternyata untuk kategori usia jumlah pasien yang memiliki penyakit Tubekulosis lebih banyak adalah pasien yang berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 7 responden (37.5%).

Menurut analisis peneliti, banyak pasien yang berumur dewasa sampai dewasa akhir yang menjalani pengobatan OAT. Hal ini disebabkan kelompok usia yang mengalami berbagai penurunan daya tahan tubuh/kesehatan dan berbagai tekanan psikologis. Dengan demikian akan timbul perubahan-perubahan dalam hidupnya.

Berdasarkan hasil survey Riskesdas 2013, semakin bertambahnya usia, pravelansi semakin tinngi. Kemungkinan terjadi re-aktivasi TB paru dari durasi paparan TB paru lebih lama dibandingkan kelompok usia dibawahnya, usia 15 tahun sampai 75 tahun keatas adalah usia yang bih banyak menderita TB paru. (Kemenkes RI)

Hal ini sesuai dengan penelitian Manallu (2010) yang menyatakan bahwa 75 % karakteristik usia pasien TB paru di Indonesia adalah kelompok dengan rentang antara usia 15-49 tahun yang merupakan kategori usia produktif. Hal ini menurut peneliti dikarenakan pada usia produktif terdapat kecenderungan untuk banyak melakukan interaksi dan memiliki mobilitas yang tinggi di luar rumah sehingga lebih rentan untuk tertular penyakit tuberkulosis.

Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. (Leo Yosdimiyati, 2012)

Penelitian menyimpulkan usia sangat mempengaruhi seseorang dalam memperoleh pengalaman, baik pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain. Semakin bertambah usia seseorang maka pengalaman yang diperoleh akan bertambah sehingga responden bisa berperilaku positif terutama dalam perilaku pencegahan Tuberkulosis.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang didapatkan dari responden dan sesuai dengan fenomena yang terjadi di lapangan ternyata untuk kategori jenis kelamin jumlah pasien yang lebih banyak menjalani pengobatan OAT adalah pria dengan Frekuensi dari 24 responden terdapat 13 responden (54,2%) laki-laki dan 11 responden (45,8%) wanita .

Menurut analisa peneliti, banyak laki-laki yang menderita TB Paru karena faktor lingkungan dan gaya hidup. Hal ini berdasarkan hasil observasi banyaknya laki-laki merokok dan lingkungan rumah yang terpapar oleh asap rokok, dan kurangnya pengetahuan melakukan pencegahan sehari-hari. Sehingganya banyak di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru yang menderita TB paru adalah laki-laki.

Hal ini didukung berdasarkan jumlah kasus baru TB paru 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.. (Kemenkes RI)

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakuakan Lailatul Magfiroh, dkk (2017) menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik responden, mayoritas responden penderita berjenis kelamin laki-laki (51,8%). Banyaknya jumlah penderita yang terjadi pada laki-laki disebabkan karena laki-laki mempunyai kebiasaan merokok yang dapat menurunkan sistem pertahanan tubuhnya sehingga paru-parunya menjadi lemah dan mudah terinfeksi kuman TB. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (48,2%), hal ini disebabkan karena sifat sabar dan telaten yang dimiliki perempuan sehingga mereka mampu melakukan tugas sebagai PMO dengan baik. (Lailatul Magfiroh, 2017)

Peneliti menyimpulkan bahwa banyaknya penderita TB dengan jenis kelamin pria di wilayah puskesmas Telaga Biru disebabkan karena faktor lingkungan dan kebiasaan merokok serta mengkonsumsi alkohol, serta kurangannya perhatian terhadap penyakit yang di derita.

3. Pendidikan

Berdasarkan data yang menjalani pengobatan OAT di puskesmas Telaga Biru menunjukkan bahwa dari 24 responden dengan latar belakang pendidikan tertinngi berjumlah 11 (45.8) responden yang berada pada kategori kurang adalah tingkat pendidikan SD.

Menurut analisa peneliti pendidikan berpengaruh dalam perilaku seseorang. Dilihat dari faktor pendidikan, responden yang berpendidikan akan lebih mudah untuk memperoleh informasi sehingga banyak pula pengetahuan tentang cara mencegah suatu kondisi penyakit.

Berdasarkan survei tuberkulosis tahun 2013-2014 menunjukkan gambaran kesakitan prevalensi semakin rendah seiring dengan tingginya tingkat pendidikan (Kemenkes RI).

Hal ini sejalan dengan Notoadmodjo (2012), tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Dalam penelitian Rosa Rodiyah (2012) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pengetahuan atau *knowledge* merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan

terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kongnitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Refica Dewita Sarmen Hasil "pengukuran tingkat pengetahuan pasien TB paru terhadap penyakit pada pasien TB paru diwilayah Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru" menunjukkan tingkat pengetahuan pasien sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebanyak 12 orang (38,7 %) dan cukup yaitu sebanyak 16 orang (51,6 %).

Pengetahuan yang baik sangat diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit TB paru.Tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit TB paru dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan TB paru.Pengetahuan yang kurang dapat terjadi karena minimnya informasi serta tidak adekuatnya informasi yang didapatkan dan diterima oleh responden.

Analisis Bivariat

1. Hasil analisis uji statistik dari sebelum *home visit* dan sesudah *home visit* menunjukan adanya perubahan pada variabel sikap sebelum *(pretest)* dilakukan intervensi nilai rata-rata 1.50 setelah dilakuan *(posttest)* intervensi nilai rata-rata 1.75 hasil uji statistik menggunakan *Paired T-Test* di dapatkan nilai P value .031. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terhadap intervensi yang diberikan pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru dimana sebelum dilakuakn intervensi hasil evaluasi yang dilakukan peneliti sebelum penyuluhan didapati bahwa sebagian responden bersikap kurang, sedangkan setelah dilakukan penyuluhan terlihat sebagian besar menunjukan adanya perubahan pada sikap responden.

Hasil penelitian sejalan pada pengukuran sikap dilakukan oleh (Ida Diana 2014).Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru yang rawat jalan di RSUD Jakarta.Didapatkan hasil bahwa pasien umumnya memiliki sikap yang berada pada kategori positif/baik sebanyak 27 orang (87 %) dan sikap yang negatif/tidak baik dan diikuti sebanyak 4 orang (13%). Menurut peneliti pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik dari responden dengan TB paru dan membantu dalam upaya pengendalian TB paru.

Dalam penelitian (Fauzie Rahman (2017) faktor pengetahuan, sikap dan perilaku mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk penyakit tuberkulosis.

Menurut Allport (1954) sikap merupakan reaksi atau respon yang masi tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek dan manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku, dikutip oleh Notoadmojdo (2003)

2. Hasil Uji statistik pada variabel perilaku di dapatkan nilai rata- sebelum *(pretest*) intervensi nilai rata-rata 1.04 setelah dilakuakn *(posttest)* intervensi

nilai rata-rata 1.70. hasil uji statistik menggunakan *Paired T-Test* di dapatkan nilai P value .000. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terhadap intervensi yang diberikan pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru dimana sebelum dilakuakn intervensi hasil evaluasi yang dilakukan peneliti sebelum penyuluhan didapati bahwa sebagian responden berperilaku kurang, sedangkan setelah dilakukan penyuluhan terlihat sebagian besar menunjukan adanya perubahan pada perilaku responden.

Dalam penelitian Ditya Yankusuma (2015) perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit.Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, diantaranya adalah sikap, kepercayaan, keyakinan dan nila-nilai.

Terbentuknya suatu perilaku dimulai dari domain kognitif dalam arti tahu dahulu terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya kemudian menimbulkan pengetahuan baru, selanjutnya menimbulkan sikap terhadap reaksi atau respon terhadap suatu stimulus atau objek.Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Menurut asumsi peneliti dengan adanya pemberian informasi perupa menyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dalam memperbaiki pola hidup mereka, sangat memengaruhi kondisi seseorang dalam melakukan dan menanamkan kebiasaan yang baik terutama dalam perilaku sehat, perubahan perilaku akan sesuai dengan apa yang mereka pelajari baik dari keluarga, kerabat, teman, ataupun belajar dari diri mereka sendri, proses pembelajaran diri inilah yang nantinya akan membentuk seseorang tersebut.

PENUTUP

Simpulan

Pada hasil penelitian ini distribusi karakteristik responden penderita TB berdasarkan usia terbanyak 26-35 tahun 7 (29.17%), jenis kelamin adalah pria 13 (54.2%) pendidikan terbanyak tingkat SD 11 (45.8%), pekerjaan terbanyak adalah swasta 10 responden (41.7%).

Terdapat pengaruh signifikan penerapan efektivitas *home visit* terhadap perubahan pengetahuan sikap dan perilaku pada penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru. Pengukuran menggunakan uji *paired sample T-Test* di dapatkan pengetahuan dengan nilai P=005 sikap nilai P=.031 dan perilaku nilai P=.000

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2018). Data Penderita TB Paru pada Tahun 2015-2017.

Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. (2018). Data Penderita TB Paru pada Tahun 2015-2017.

Lailatul Magfiroh, (2017). Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Buku Saku Bergambar Terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita dan pengawasan Minum Obat Tuberkulosis. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol. 5(3) September, (2017).

Manallu H & Sukana B, (2010). Aspek Pengetahuan Sikap dan Perilaku Masyarakat Kaitnya Dengan Penyakit Tuberkulosis Paru. Banten : Media LitbangKesehatan.

Maulidia, (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Dorongan

Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, Vol. 7 No. 4 (2)

Sari,I.D, Rofingatul. M,& Sudibyo. S. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang di rawat Jalan di RSUD Jakarta. *Media litbangkes*. Vol.26 No.4 Desember (2016)

Kementrian Kesehatan RI. (2018). Infodatin Temukan TB Obati SampaiSembuh.www.depkes.go.id diperoleh tanggal 5 November (2018).

Kementrian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun (2017).www.pusdatin.kemkes.go.id diperoleh 5 Oktober 2018

Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. (2018). Data Penderita TB Paru pada Tahun 2016-2018.

Chairani R, Nurheni, H. 2011. Efektivitas *Home Visit* Terhadap Perubahan Pengetahuan sikap dan Keterampilan Klien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol.14. No.3

Sugiyono, (2014). Metode Penelitian Manajemen. Bandung : ALFABET