

Tingkat Pengetahuan Pasien Penderita Tuberculosis Dalam Program Pengobatan Tuberculosis di Puskesmas

Madania^{1*}, Mahdalena Sy Pakaya¹, Teti Sutriati Tuloli¹ Widysusanti Abdulkadir¹

¹ Jurusan Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Jl. Jenderal Sudirman No. 06 Kota Gorontalo 96128, Indonesia

* Penulis Korespondensi. Email: madania.tulsyahra@ung.ac.id

ABSTRAK

Tuberculosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Di Indonesia tuberculosis merupakan masalah utama kesehatan masyarakat dengan jumlah menempati urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah Cina dan India. Pengetahuan yang baik terhadap penyakit dan obat secara umum berhubungan dengan *outcome* terapi. Pengetahuan tentang obat diperlukan oleh pasien untuk dapat menggunakan obat dengan benar, dengan tujuan memperoleh terapi yang maksimal dan untuk menghindari terjadinya komplikasi dari penyakit juga diperlukan pengetahuan tentang penyakitnya. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien penderita tuberculosis dalam program pengobatan tuberculosis di Puskesmas Bulango Utara dengan menggunakan kuisioner. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan data primer yang diperoleh dari hasil kuisioner sampel berjumlah 24 pasien yang diambil secara sampling jenuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien penderita tuberculosis di Puskesmas Bulango Utara masih tergolong rendah yaitu 75% sedangkan yang tergolong sedang hanya 25%.

Kata Kunci: Tuberculosis, Pengetahuan, Bulango Utara, Puskesmas

Diterima:
3-03-2022

Disetujui:
10-03-2022

Online:
22-03-2022

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease caused by bacteria known as *mycobacterium tuberculosis*. In Indonesia, tuberculosis is the third common public health problem the prevalence of the disease in this country is among the highest in the world after China and India. Sufficient knowledge of diseases and medicines correlates with the result of therapy in general. Knowledge about drugs is important for patients since it helps them to consume drugs properly (which result in maximum therapy) and to avoid complications. The purpose of this descriptive study is to determine the level of knowledge of patients suffering from tuberculosis in the tuberculosis treatment program at Bulango Utara Puskesmas (Community Health Center) by a questionnaire. It applied a cross-sectional approach with primary data obtained from the result of a sample questionnaire totaling 24 patients taken by saturated sampling. The result of this present study reveal that the level knowledge of patients with tuberculosis in the area is still relatively low at 75%, while only 25% is classified as moderate.

Copyright © 2022 Jsscr. All rights reserved.

Keywords: Tuberculosis, Knowledge, Bulango Utara, Puskesmas

Received:
2022-03-3

Accepted:
2022-03-10

Online:
2022-03-22

1. Pendahuluan

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis *Mycobacterium tuberculosis*. Hingga saat ini, tuberkulosis masih menjadi penyakit infeksi menular yang paling berbahaya di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sebanyak 1,5 juta orang meninggal karena tuberkulosis (1,1 juta HIV negative dan 0,4 juta HIV positif) dengan rincian 89.000 laki-laki, 480.000 wanita dan 140.000 anak-anak [1].

Berdasarkan WHO *global tuberculosis report* 2018, diperkirakan insiden tuberkulosis di Indonesia mencapai 842 ribu kasus dengan angka mortalitas 107 ribu kasus. Indonesia berada di urutan ketiga untuk kasus tuberkulosis setelah India dan Tiongkok. Kondisi ini tentunya dapat dikatakan memprihatinkan karena dampaknya yang besar terhadap sosial dan segi keuangan pasien, keluarga dan masyarakat, sebagian besar kasus tuberkulosis terjadi di usia yang produktif yakni pada usia 15-54 tahun. Pada tahun 2017 kasus baru di Indonesia terdapat 420.994 kasus (data per 17 Mei 2018). Pada tahun 2017 jumlah kasus baru tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin pria 1,4 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita. Berdasarkan survei prevalensi tuberkulosis pria 3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Standar keberhasilan pengobatan ditetapkan sebesar 85% oleh badan kesehatan dunia. Angka keberhasilan pada tahun 2017 sebesar 87,8% (data per 21 Mei 2018) [2].

Resisten obat berhubungan dengan riwayat pengobatan sebelumnya, pada pasien dengan riwayat pengobatan sebelumnya, kemungkinan terjadi resisten sebesar 4 kali lipat sedangkan terjadinya MDR sebesar 10 kali lipat atau lebih dibandingkan dengan pasien yang belum pernah diobati (Burhan, 2010). Faktor lain penyebab kegagalan pengobatan yang meningkatkan risiko resistensi adalah pengetahuan pasien tentang penggunaan obat tuberkulosis. [3]

Pengetahuan yang baik terhadap penyakit dan obat secara umum berhubungan dengan *outcome* terapi. Pengetahuan tentang obat diperlukan oleh pasien untuk dapat menggunakan obat dengan benar, dengan tujuan memperoleh terapi yang maksimal dan untuk menghindari terjadinya komplikasi dari penyakit juga diperlukan pengetahuan tentang penyakitnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sandha dan Sari (2017) tentang tingkat pengetahuan dan kategori persepsi masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem masih tergolong kurang. Dimana proporsi responden dengan tingkat pengetahuan kurang dijumpai pada kelompok usia >50 tahun, responden perempuan, responden dengan pendidikan SD-SMP, responden yang tidak bekerja, responden dengan penghasilan dibawah 1.700.000, dan pada responden yang mendapat sumber informasi dari media massa. [4].

Penelitian yang dilakukan oleh Ngurah dkk (2013) tentang pengetahuan pasien tuberkulosis dalam menjalankan program pengobatan obat antituberkulosis di poliklinik paru RSUD Wagaya. Hasil yang diperoleh sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 28 responden, pengetahuan sedang sebanyak 9 responden dan pengetahuan rendah sebanyak 1 responden dari 38 responden dengan karakteristik pada kisaran umur 36-45 tahun, pendidikan tamat SD dan tidak memiliki pengawas minum obat. [5]

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Bulango Utara penyakit tuberkulosis merupakan penyakit yang menempati urutan ke 6 dari 10 besar penyakit di puskesmas tersebut. Hasil survei awal penelitian di Puskesmas Bulango Utara diperoleh data bahwa jumlah penderita tuberkulosis terdapat 24 penderita (2

putus obat, 3 meninggal). Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Bulango Utara menyatakan bahwa pasien yang melakukan pengobatan masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, pasien sering menghentikan pengobatan dengan sendirinya jika terjadi efek samping dari obat, pasien sering bertanya kapan pengobatan berakhir dan apakah penyakit yang dideritanya bisa sembuh atau tidak.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian jenis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana data penelitian dari data primer diperoleh dari kuisioner yang diberikan kepada pasien di Puskesmas Bulango Utara, dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien penderita tuberkulosis dalam program pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Bulango Utara.

Bahan penelitian yang digunakan yaitu kuisioner yang berisikan pertanyaan dalam beberapa aspek yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengidap penyakit tuberkulosis di Puskesmas Bulango Utara yaitu sebanyak 24 pasien. Sampel penelitian yang digunakan adalah semua pasien yang berobat di puskesmas Bulango Utara dengan teknik pengambilan sampel secara *non probability* yaitu sampling jenuh

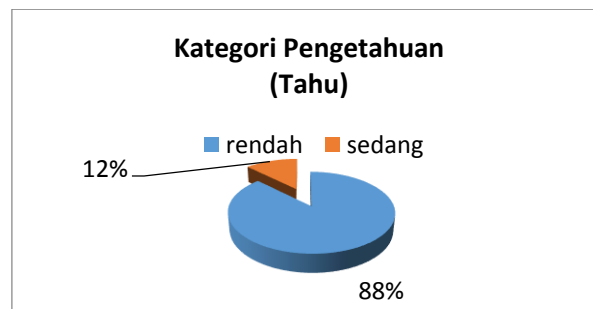
Dalam penelitian ini digunakan analisa univariat untuk melihat sejauh mana tingkat pengetahuan pasien atas penyakit tuberkulosis dan pengobatannya. Hasil analisa dalam bentuk table distribusi frekuensi menggunakan SPSS untuk menunjukkan presentasi tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis yang dikelompokkan berdasarkan karakteristik pasien.

3. Hasil dan Pembahasan

Analisis Tingkat Pengetahuan

Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Tahu

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat tahu di Puskesmas Bulango Utara dari 24 responden terdapat 21 responden (88%) memiliki tingkat tahu rendah dan 3 responden (12%) memiliki tingkat tahu sedang (Gambar 1).



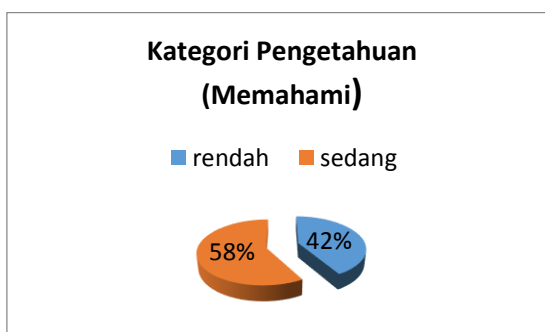
Gambar 1. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Tahu

Menurut Notoatmodjo tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali kejadian lampau atau yang pernah terjadi (*recall*) secara spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari [6]. Penelitian yang dilakukan oleh Putra tingkat pengetahuan responden tentang penyakit tuberkulosis dan perilaku pencegahannya di kota Solok didapatkan presentase 63,6% yang berpengetahuan rendah. Hal ini diakibatkan oleh

rendahnya tingkat pengetahuan dalam penelitian Putra dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman responden terhadap penyakit tuberkulosis dan upaya pencegahannya [7]

Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Memahami

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat memahami di Puskesmas Bulango Utara dari 24 responden terdapat 14 responden (58%) memiliki tingkat memahami sedang, dan 10 responden (42%) memiliki tingkat memahami kurang baik (gambar 2). Menurut Azwar memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari [8].

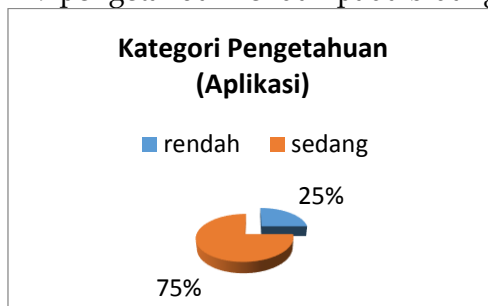


Gambar 2. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Memahami

Penelitian yang dilakukan oleh Manallu (2014) tentang pengetahuan dan sikap remaja terhadap tuberkulosis di Kabupaten Tangerang menunjukkan bahwa mayoritas remaja sering mendengar tentang tuberkulosis namun tidak memahami apa itu tuberkulosis paru ketika dilakukan penelitian sehingga menghasilkan tingkat pengetahuan yang kurang pada remaja tentang tuberkulosis paru. Hal ini dapat terjadi karena informasi yang disampaikan tidak menggunakan kalimat yang dipahami oleh responden [9].

Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Aplikasi

Distribusi pengetahuan responden terbanyak di Puskesmas Bulango Utara menurut tingkat aplikasi adalah pengetahuan dengan kategori sedang dengan jumlah 18 responden (75%) memiliki pengetahuan sedang pada bidang aplikasi dan 6 responden (25%) yang memiliki pengetahuan rendah pada bidang aplikasi (Gambar 3).



Gambar 3. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Aplikasi

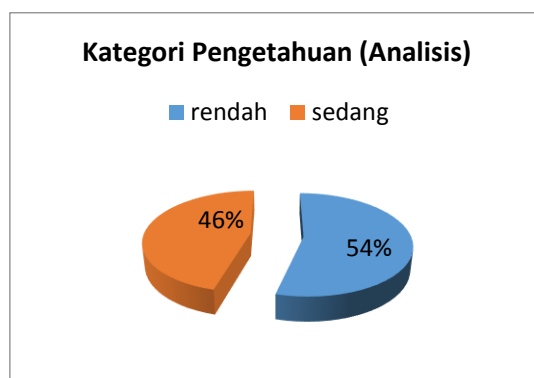
Menurut Notoatmodjo aplikasi diartikan sebagai kemampuan atau keahlian menggunakan materi atau pembelajaran yang telah dipelajari dalam kondisi *real*

(nyata/sebenarnya) [14]. Dapat diartikan sebagian aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan sebagainya dalam konteks dan situasi lain. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi misalnya yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) [8].

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumiyati tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis didapatkan nilai presentase sebesar 71,7% yang berpengetahuan baik. Ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Manado sudah sangat efektif sehingga responden tuberkulosis paru memiliki tingkat pengetahuan yang cukup meskipun sebagian besar responden hanya berpendidikan tingkat dasar. [10]

Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Analisis

Distribusi pengetahuan responden terbanyak di Puskesmas Bulango Utara dengan kategori analisis yang terbanyak yaitu pada kategori rendah sebanyak 13 responden (54%) dan kategori sedang sebanyak 11 responden (46%) (Gambar 4).

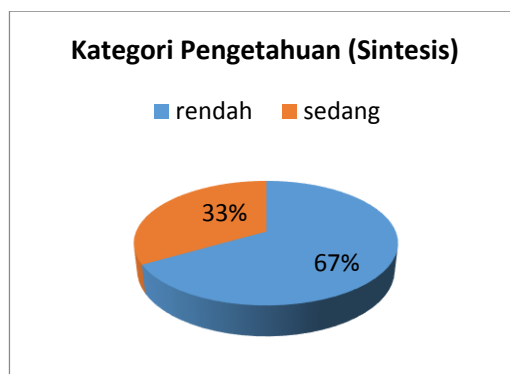


Gambar 4. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Analisis

Menurut Notoatmodjo, analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada ikatannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Legiman bahwa pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis paru di Desa Limehe Timur tergolong cukup dengan skor 45,2%. Analisis peneliti bahwa responden lebih banyak yang berpengetahuan cukup dibandingkan masyarakat yang pengetahuannya baik, dan bahkan ada juga responden yang masih kurang pengetahuan. Berdasarkan analisa kuisioner pernyataan yang paling kurang yaitu pada pertanyaan nomor 2 dan 15 tentang penyebab tuberkulosis dan tanda dan gejala tuberkulosis, dari 38 responden yang menjawab benar tentang penyebab hanya 5 responden. Sedangkan pada pertanyaan nomor 15 yaitu tentang tanda dan gejala tuberkulosis hanya 2 responden yang menjawab benar [11].

Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Sintesis

Distribusi pengetahuan responden terbanyak di Puskesmas Bulango Utara menurut tingkat sintesis adalah pengetahuan dengan kategori rendah yaitu 16 responden (67%) dan kategori sedang hanya 8 responden (33%) (Gambar 5).

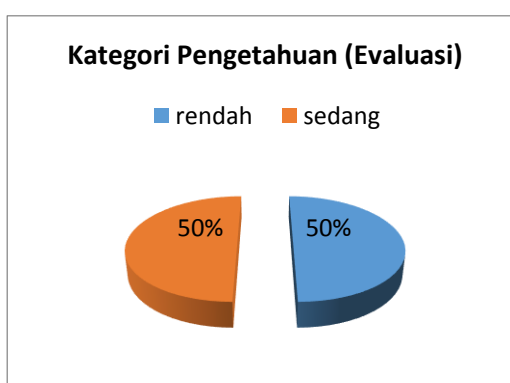


Gambar 5. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Sintesis

Menurut Azwar (2010) sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis itu adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh kirana diketahui analisa terhadap 35 total jumlah responden, 19 responden (54%) dinyatakan memiliki pengetahuan yang sangat baik, 11 responden (31%) memiliki pengetahuan yang baik dan 5 responden (14%) memiliki pengetahuan cukup mengenai penyakit dan pengobatan tuberkulosis. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui tentang penyakit dan cara pengobatan tuberkulosis. Berdasarkan pengamatan langsung, hal tersebut diduga karena penderita tuberkulosis telah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas tuberkulosis di Balai Kesehatan Masyarakat (BPKM) saat pertama kali di diagnosis menderita tuberkulosis [12].

Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Evaluasi

Distribusi pengetahuan responden di Puskesmas Bulango Utara menurut tingkat pengetahuan sedang yaitu 12 responden (50%) dan tingkat pengetahuan rendah yaitu 12 responden (50%) (Gambar 6).



Gambar 6. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Evaluasi

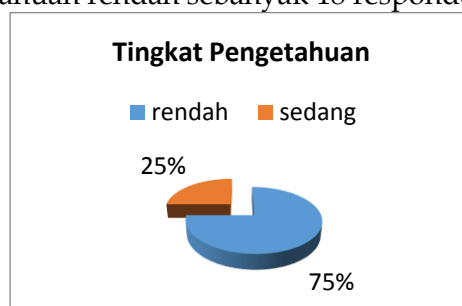
Menurut Notoatmodjo evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian terhadap suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada [14]. Evaluasi ini

berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek [8].

Penelitian yang dilakukan oleh Sembiring (2012) didapatkan pengetahuan pasien tuberkulosis sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 36 orang (62,1%). Hal ini dipengaruhi oleh faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, dan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya [13].

Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Distribusi tingkat pengetahuan dari 24 responden hanya memiliki tingkat pengetahuan sedang dan rendah. Dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 6 responden (25%) dan pengetahuan rendah sebanyak 18 responden (75%) (Gambar 7).



Gambar 7. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Total

Berdasarkan diagram tingkat pengetahuan sebelumnya dimana telah didapatkan hasil tingkat tahu sebanyak (88%) dari 24 responden, pada tingkat memahami sebanyak (58%) dari 24 responden, pada tingkat aplikasi sebanyak (75%) dari 24 responden, pada tingkat analisis sebanyak (54%) dari 24 responden, pada tingkat sintesis (67%) dari 24 responden dan tingkat evaluasi sebanyak (50%) dari 24 responden. Hasil yang didapatkan sangatlah bervariasi, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pengetahuan yang kurang dalam membaca buku tentang informasi penyakit tuberkulosis, usia, pengalaman serta tingkat pendidikan dari responden.

Menurut Notoatmodjo pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba [14]. Senada dengan Notoatmodjo, WHO (2002) pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan. Pengetahuan tentang suatu objek dapat diperoleh dari pengalaman guru, orang tua, teman, buku dan media massa. Secara umum pengetahuan dibaga menjadi 6 tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010). Menurut Mubarok pengetahuan merupakan hasil ketika mengingat suatu hal, misalnya mengingat kejadian yang sebelumnya pernah dialami baik yang sengaja terjadi ataupun yang tidak sengaja terjadi saat seseorang tersebut mengamati ataupun kontak terhadap suatu objek tertentu [15].

Penelitian yang dilakukan oleh Putra, tingkat pengetahuan responden tentang penyakit tuberkulosis dan perilaku pencegahannya di Kota Solok didapatkan presentase sebesar 63,6% yang berpengetahuan rendah. Rendahnya tingkat pengetahuan dalam

penelitian Putra dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman responden terhadap penyakit tuberkulosis dan upaya pencegahannya.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan pasien penderita tuberkulosis di Puskesmas Bulango Utara dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit tuberkulosis masih tergolong rendah yaitu 75% sedangkan yang tergolong sedang hanya 25%.

Referensi

- [1] World Health Organization. 2015. WHO Global Tuberculosis Report 2015. http://www.who.int/tb/publications/global_report/en. 12 oktober 2016
- [2] World Health Organization. 2017. *Global Tuberculosis Report*. Jenewa
- [3] Burhan. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Rajawali Press. Jakarta
- [4] Sandha L. M. H., Sari K. A. K. 2017. *Tingkat Pengetahuan Dan Kategori Persepsi Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis Di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem*. Bali
- [5] Ngurah I. G. K. G., Ayu P, Purwasih G. K. 2013. *Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Dalam Menjalankan Program Pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT)*. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan. Denpasar
- [6] Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- [7] Putra. 2011. *Hubungan Perilaku Dan Kondisi Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kota Solok*
- [8] Azwar. 2010. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- [9] Manallu. 2014. *Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Pada Remaja Di Kabupaten Tangerang*
- [10] Sumiyati. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- [11] Legiman. S., D., S. 2013. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Keteraturan Pengobatan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Desa Limehe Timur Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo*. Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo
- [12] Kirana. R.C., Lutfiyati. H., Wahyu. I., 2015. *Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Di BKPM Magelang Periode Februari-Maret 2015*
- [13] Sembiring. 2012. *Perilaku Penderita Tuberkulosis Paru Positif Dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Keluarga Di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah*. Medan
- [14] Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Buku Kedokteran ECG: Jakarta
- [15] Mubarok. 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu