

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PURI KABUPATEN MOJOKERTO

KECI HENI SILUBUN¹

STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

kecihenisilubun@gmail.com

Abstract

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease, which mainly attacks the lung parenchyma. TB is also known as lung disease caused by the bacteria Mycobacterium tuberculosis. Globally, 10 million people with tuberculosis are found in the world and geographically, Southeast Asia is the first largest region with the incidence of tuberculosis. According to WHO data, in 2018 Indonesia was ranked third with the most cases in the world. One of the causes of the high incidence of pulmonary TB is due to a lack of knowledge. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and the incidence of tuberculosis. This research uses quantitative research with correlation analytic design with cross sectional approach. The population in this study were 32 people, a sample of 32 people with purposive sampling using purposive sampling technique. Analysis of the data using the statistical test of sperm rho with the help of SPSS 22. The results showed that the characteristics of respondents based on the level of knowledge obtained a level of less knowledge, as many as 14 respondents (43.8%). And the characteristics based on the incidence of tuberculosis were found to have a history of tuberculosis treatment as many as 11 respondents (34.4%). After the rho sperm statistical test was carried out, the results obtained were p value (0.000) < a (0.05). From the results of this study, it can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge and the incidence of pulmonary tuberculosis in the Work Area of the UPT Puskesmas Puri, Mojokerto Regency. This shows that it is important to carry out a complete examination if signs and symptoms of tuberculosis occur, and the examination is carried out as soon as possible to avoid the spread of mycobacterium tuberculosis bacteria which results in the worsening of the patient's condition.

Keywords: *Knowledge Level, Tuberculosis, Incidence*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (Tb paru) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. TBC (Tuberkulosis) yang juga dikenal dengan TB adalah penyakit paru-paru akibat kuman Mycobacterium tuberculosis. TBC akan menimbulkan gejala berupa batuk yang berlangsung lama (lebih dari 3 minggu), biasanya berdahak, dan kadang mengeluarkan darah (Kemenkes, 2019).

Sumber penularn penyakit TB paru adalah pasien dengan diagnosis TB paru. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) (Dirjen P2PL, 2015).

Pada kenyataan yang terjadi hingga saat ini, penyakit TB paru masih menjadi masalah kesehatan di negara Indonesia. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018, oleh

Ditjen Pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan (P2MPL) salah satu penyebab tingginya angka kejadian TB paru disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan (Kemenkes, 2015). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak informasi yang dimiliki oleh seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki seseorang. (Notoatmodjo, 2010)

Menurut Global Report WHO tahun 2019, pada tahun 2018 ditemukan 10 juta penderita TB baru per 100.000 penduduk di dunia. Secara geografis Asia Tenggara menjadi wilayah terbesar pertama dalam penderita TB sebesar (44%), Afrika (24%), Pasifik Barat (18%), dengan persentase lebih kecil di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban tuberkulosis terbanyak ketiga setelah India dan Cina dengan beban sebesar 9% (WHO, 2019). Sedangkan Menurut Kemenkes RI, jumlah kasus TB di Indonesia pada 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus. Jawa Timur merupakan provinsi terbesar kedua setelah Jawa Barat dengan prevalensi tuberkulosis sebanyak 95.811 kasus dengan kejadian TB di kab/kota. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten pada tahun 2020 menyebutkan prevalensi TB paru di Kabupaten Mojokerto sebesar 30% dengan prevalensi tertinggi

terdapat di wilayah Puskesmas Puri sebesar 70 pasien TB per september - maret, 2021.

Hasil survei prevalensi TBC (2017) mengenai tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa 96% keluarga merawat anggota keluarga yang menderita TBC dan hanya 13% yang menyembunyikan keberadaan mereka. Meskipun 76% keluarga pernah mendengar tentang TBC dan 85% mengetahui bahwa TBC dapat disembuhkan, akan tetapi hanya 26% yang dapat menyebutkan dua tanda dan gejala utama TBC. Cara penularan TBC dipahami oleh 51% keluarga dan hanya 19% yang mengetahui bahwa tersedia obat anti tuberkulosis gratis (Kemenkes, 2015)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 maret 2021 di puskesmas puri didapatkan data bahwa terdapat 70 pasien baru dengan tb paru per september-maret 2021, dimana terdapat 32 pasien tb yang memiliki pengetahuan kurang dan hasil observasi dari 6 responden didapatkan semuanya menderita tb paru. Pada saat diwawancara didapatkan 4 responden mengatakan hanya sebatas tau dan pernah mendengar tentang apa itu penyakit tb tapi tidak mengetahui penyebab dan gejala yang pastinya seperti apa. serta 2 responden mengatakan terkadang melakukan pencegahan penularan (seperti: menutup hidung/mulut saat batuk dan bersin, membuang dahak pada tempat khusus, memperbaiki ventilasi ruangan) dan mengikuti sesuai anjuran dari puskesmas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Syamsul, 2017) Penderita TB paru memiliki pengetahuan tentang TB yang kurang sehingga meningkatkan resiko kejadian TB paru. Tingkat pengetahuan

yang kurang disebabkan tingkat pendidikan yang rendah maka informasi yang didapatkan tentang penyakitnya tidak dimengerti dengan sebaik mungkin dan pemahaman tentang penyakitnya kurang. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiarni, Bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian TB paru pada orang dewasa. Individu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah akan meningkatkan resiko menderita TB paru dibandingkan individu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi.

Dampak yang terjadi jika tidak dilakukan pemberian pengetahuan seperti yang di jelaskan oleh (Kemenkes, 2015) Dengan memiliki pengetahuan rendah mempunyai risiko tertular TB Paru sebesar 2,571 kali dari orang yang berpengetahuan tinggi (Data Profil Kesehatan Indonesia, 2015)

Yang dapat diberikan untuk mengurangi kejadian tuberkulosis yakni dengan hidup sehat seperti makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, olahraga yang teratur, menutup mulut bila batuk, tidak meludah sembarangan serta hindari penggunaan rokok. Selain itu meyakinkan para penderita TB bahwa penyakit tersebut dapat disembuhkan dengan, melakukan pengobatan secara teratur dan meminum obat sampai dengan waktu yang telah ditentukan sehingga mereka bisa sembuh secara total.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis yang mempunyai pengetahuan kurang dan bersedia menjadi responden di wilayah kerja UPT

Puskesmas Puri. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah “*Purposive sampling*”. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada penderita tuberkulosis paru pada tanggal 18 maret sampai 22 juli 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin di Wilayah Kerja UPT Puskemas Puri Kabupaten Mojokerto.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki – Laki	17	53,1 %
2	Perempuan	15	46,9 %
	Jumlah	32	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 17 responden (53,1%).

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	36 - 45 tahun	8	25,0 %
2	46 - 55 tahun	14	43,8 %
3	55 - 65 tahun	10	31,3 %
	Jumlah	32	100,0 %

2. Usia

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Usia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan Usia, didapatkan data bahwa hampir setengah responden berusia 46-55 tahun (43,8%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

No Pekerjaan	Frekuensi	resentase (%)
1 Tidak Bekerja	11	34,4%
2 Petani	19	59,4%
3 Buruh	2	6,3%
Jumlah	32	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai seorang petani sebanyak 19 responden (59,4%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan di

Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	8	25,0%
2	SMP	16	50,0%
3	SMA	6	18,8%
4	Perguruan Tinggi	2	6,3%
	Jumlah	32	100,0 %

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan Pendidikan, didapatkan data bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 16 responden (50,0%).

2.1.3 DATA KHUSUS

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pengetahuan Baik	7	21.9
2	Pengetahuan Cukup	11	34.4
3	Pengetahuan Kurang	14	43.8
	Total	Total	32

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pengetahuan Tuberkulosis di

Wilayah Kerja UPT Puskemas Puri Kabupaten Mojokerto.

Berdasarkan tabel 4.5 karakteristik responden berdasarkan Tingkat pengetahuan, didapatkan data bahwa tingkat pengetahuan hampir setengah dengan tingkat pengetahuan kurang, sebanyak 14 responden (43,8%).

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Tuberkulosis

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPT Puskemas Puri Kabupaten Mojokerto.

No.	Kejadian Tuberculosis	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Terpapar Tuberculosis	8	25.0
2.	Ada Infeksi Tuberculosis	6	18.8
3.	Saat Ini Tuberculosis	5	15.6
4.	Ada riwayat pengobatan tuberculosis	11	34.4
5.	Diagnosa Tunda Tuberculosis	2	6.3
Total		Total	32

Berdasarkan tabel 4.6 karakteristik responden berdasarkan Kejadian Tuberkulosis, didapatkan data bahwa kejadian tuberkulosis hampir setengah dengan kejadian ada riwayat

pengobatan tuberkulosis sebanyak 11 responden (34,4).

b. Tabulasi silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Tuberculosis									
	Terpapar Tuberculosis		Ada Infeksi Tuberculosis		Saat Ini Tuberculosis		Ada riwayat pengobatan tuberculosis		Diagnosa Tunda Tuberculosis	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Pengetahuan Baik	0	0	0	0	0	0	5	15,6	2	6,3
Pengetahuan Cukup	1	3,1	1	3,1	4	12,6	5	15,6	0	0
Pengetahuan Kurang	7	21,9	5	15,6	1	3,1	1	3,1	0	0
Total	25		11		5		11		34,3	

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan baik dan kejadian tuberkulosis ada riwayat pengobatan tuberkulosis sebanyak 5 responden (15,6%) dan dengan diagnosa tunda tuberkulosis sebanyak 2 responden (6,3%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan terpapar tuberculosis sebanyak 1 responden (3,1%), dengan responden dengan adanya infeksi tuberculosis sebanyak 1 responden (3,1%), saat ini tuberculosis sebanyak 4 responden (12,6%) dan responden yang ada riwayat pengobatan tuberculosis sebanyak 5 responden (15,6%). Sedangkan responden

dengan pengetahuan kurang dan terpapar tuberculosis sebanyak 7 responden (21,9), dengan ada infeksi tuberculosis sebanyak 5 responden (15,6%), dan saat ini tuberculosis sebanyak 1 responden (3,1) dan ada riwayat pengobatan tuberculosis sebanyak 1 responden (3,1%).

Hasil Uji Statistik melalui bantuan SPSS 22 menggunakan *Uji Data Spearman Rho* menunjukkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian tuberculosis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto dari nilai $P Value (0,000) < \alpha (0,05)$, dengan tingkat keeratan hubungan kuat yang ditunjukkan oleh nilai *Correlation Coeficient* sebesar $-0,775$. Arah hubungan antar variabel adalah tidak searah yang ditunjukkan dengan tanda negatif pada koefisien korelasi artinya semakin tinggi pengetahuan maka semakin rendah kejadian tuberculosis dan sebaliknya.

PEMBAHASAN

Dari hasil pengumpulan data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, berdasarkan gambar 4.5 menunjukkan bahwa hampir setengah dengan tingkat pengetahuan kurang, sebanyak 14 responden (43,8%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiarni, Bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian TB paru pada orang dewasa. Individu yang memiliki tingkat

pengetahuan rendah akan meningkatkan resiko menderita TB paru dibandingkan individu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi. salah satu penyebab tingginya angka kejadian TB paru disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan (Kemenkes, 2015). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak informasi yang dimiliki oleh seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki seseorang. (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pengetahuan yang kurang disebabkan tingkat pendidikan yang rendah maka informasi yang didapatkan tentang penyakitnya tidak dimengerti dengan sebaik mungkin dan pemahaman tentang penyakitnya kurang Dengan memiliki pengetahuan rendah mempunyai risiko tertular TB Paru sebesar 2,571 kali dari

orang yang berpengetahuan tinggi (Data Profil Kesehatan Indonesia, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki pengetahuan tuberkulosis yang berada dalam kategori rendah, tetapi ada beberapa responden yang memiliki pengetahuan tuberkulosis yang berada dalam kategori cukup. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Faktor pertama yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah faktor pendidikan dimana tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden berdasarkan Pendidikan, didapatkan data bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 16 responden (50,0%). Tingkat pengetahuan yang kurang disebabkan tingkat pendidikan yang rendah maka informasi yang didapatkan tentang penyakitnya tidak dimengerti dengan sebaik mungkin dan pemahaman tentang penyakitnya kurang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah

menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki. (Budiman, 2013). Kemudian rata-rata responden dengan tingkat pendidikan rendah juga memiliki pengetahuan tentang tuberkulosis yang berada pada kategori kurang dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi memiliki pengetahuan tentang tuberkulosis yang berada pada kategori cukup, dan baik.

Faktor kedua yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah faktor usia dimana tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Usia, didapatkan data bahwa hampir setengah responden berusia 46-55 tahun (43,8%). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Budiman, 2013). rata-rata responden memiliki usia > 55 tahun memiliki pengetahuan tuberkulosis yang

berada dalam kategori kurang sedangkan responden yang memiliki usia < 55 tahun memiliki pengetahuan tuberkulosis berada pada kategori cukup, dan baik.

Faktor ketiga yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah faktor pekerjaan dimana tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden berdasarkan Pekerjaan, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai seorang petani sebanyak 19 responden (59,4%). Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin, begitu pun dalam mencari bantuan ke sarana kesehatan yang ada, mereka sesuaikan dengan pendapatan. (Budiman, 2013). Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan maupun jenis kelamin.

1.2.1 Kejadian Tuberkulosis DI Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

Dari hasil pengumpulan data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, berdasarkan gambar 4.6 menunjukkan bahwa kejadian tuberkulosis hampir setengah dengan kejadian ada riwayat pengobatan tuberkulosis sebanyak 11 responden (34,4). Dari jumlah tersebut dapat dilihat bahwa responden lebih banyak dalam kategori memiliki riwayat pengobatan dibandingkan pasien dengan kategori diagnosa tunda tuberkulosis.

Proses penularan TBC umumnya terjadi melalui udara. Ketika penderita TBC aktif memercikan lendir atau dahak saat batuk atau bersin, bakteri TB akan ikut keluar melalui lendir tersebut dan terbawa ke udara. Selanjutnya bakteri TB akan masuk ke tubuh orang lain melalui udara yang

dihirupnya. Penyakit tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ditularkan oleh udara (droplet nuklei) saat seseorang yang terkena tuberkulosis batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain saat bernafas. Bila penderita batuk, bersin, atau berbicara saat berhadapan dengan orang lain, basil tuberkulosis tersembur dan terhisap kedalam paru orang yang sehat. Masa inkubasi selama 3-6 bulan. (Widoyono, 2008).

Menurut (Hasanah, 2010) stadium tuberkulosis paru dapat dibedakan sebagai berikut: Stadium 1: Terpapar tuberkulosis, tidak ada bukti terinfeksi (riwayat terpapar, reaksi terhadap tes tuberkulin tidak bermakna). Stadium 2: Ada infeksi tuberkulosis, tidak timbul penyakit (reaksi tes kulit tuberkulin bermakna, pemeriksaan bakteri negatif, tidak bukti klinik maupun radiografik). Stadium 3: Tuberkulosis saat ini

sedang sakit (*Mycobacterium tuberculosis* ada dalam biakan, selain itu reaksi kulit tuberkulin bermakna dan ada bukti radiografik tentang adanya penyakit). Stadium 4: Tuberkulosis saat ini tidak sedang menderita penyakit (ada riwayat mendapatkan pengobatan pencegahan tuberkulosis atau adanya temuan radiografik yang stabil pada orang yang reaksi tes kulit tuberkulin bermakna, pemeriksaan bakteriologis, bila dilakukan negatif). Stadium 5: Orang dicurigai mendapatkan tuberkulosis (diagnosis ditunda).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kejadian tuberkulosis hampir setengah responden yaitu (ada riwayat mendapatkan pengobatan). setelah infeksi awal jika respon sistem imun tidak adekuat maka penyakit akan menjadi lebih parah. Penyakit yang kian parah dapat timbul akibat infeksi

ulang atau bakteri yang sebelumnya tidak aktif kembali menjadi aktif. Hal ini dikarenakan beberapa faktor/karakteristik responden seperti usia, pendidikan, jenis kelamin dan pekerjaan dari setiap responden berbeda – beda, sehingga dapat mempengaruhi proses dalam memahami penyebab terjadinya kejadian tuberkulosis, responden dengan pengetahuan baik mempengaruhi terjadinya kejadian tuberkulosis, dari hasil rata – rata responden memiliki pengetahuan rendah tentang kejadian tuberkulosis. Dari hasil tersebut dapat diberikan saran yaitu melakukan pemeriksaan lengkap apabila terjadi tanda dan gejala tuberkulosis, dan pemeriksaan tersebut dilakukan secepat mungkin untuk menghindari semakin parah penyebaran bakteri tuberkulosis yang berakibat semakin memburuknya kondisi penderita.

1.2.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

Dari hasil pengumpulan data yang disajikan dalam tabel tabulasi silang berdasarkan gambar 4.7 didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan baik dan kejadian tuberkulosis ada riwayat pengobatan tuberkulosis sebanyak 5 responden (15,6%) dan dengan diagnosa tunda tuberkulosis sebanyak 2 responden (6,3%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan terpapar tuberkulosis sebanyak 1 responden (3,1%), dengan responden dengan adanya infeksi tuberkulosis sebanyak 1 responden (3,1%), saat ini tuberkulosis sebanyak 4 responden (12,6%) dan responden yang ada riwayat pengobatan tuberkulosis sebanyak 5 responden (15,6%). Sedangkan

responden dengan pengetahuan kurang dan terpapar tuberculosis sebanyak 7 responden (21,9), dengan ada infeksi tuberculosis sebanyak 5 responden (15,6%), dan saat ini tuberculosis sebanyak 1 responden (3,1) dan ada riwayat pengobatan tuberculosis sebanyak 1 responden (3,1%). Hasil Uji Statistik melalui bantuan SPSS 22 menggunakan *Uji Data Spearman Rho* menunjukkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian tuberculosis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto dari nilai $P\text{ Value } (0,000) < \alpha (0,05)$, dengan tingkat keeratan hubungan kuat yang ditunjukkan oleh nilai *Correlation Coefficient* sebesar $-0,775$. Arah hubungan antar variabel adalah tidak searah yang ditunjukkan dengan tanda negatif pada koefisien korelasi artinya semakin tinggi pengetahuan semakin rendah kejadian tuberculosis dan sebaliknya.

Menurut Ditjen Pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan (P2MPL) salah satu penyebab tingginya angka kejadian TB paru disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan penderita (Kemenkes, 2015). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah pendidikan, pendidikan dapat membuat seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang diperoleh dari orang lain maupun media massa, semakin banyak informasi yang didapat maka semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi kasus TB paru dan pemberian obat. Selain itu dapat menimbulkan hambatan dalam penyembuhan TB paru sehingga akan muncul berbagai dampak negatif baik bagi diri pasien maupun masyarakat, salah satu dampaknya yaitu

meningkatkan resiko penularan sehingga dapat meningkatkan kejadian TB paru yang baru. Dalam penelitian (Zuriya, 2016) menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah mempunyai resiko 2,571 kali menderita tuberkulosis dari pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Hal ini sesuai dengan pendapat (Notoatmodjo, 2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang bersifat kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentunya suatu tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa hampir setengah responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (43,8%) sehingga menyebabkan kejadian tuberkulosis dengan ada riwayat pengobatan tuberkulosis sebanyak 11 responden (34,4). Faktor pertama yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan (Budiman, 2013). Faktor

yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 16 responden (50,0%). Dari segi pendidikan yang didapatkan dalam responden berapa pada mayoritas berpendidikan SMP. Pendidikan merupakan faktor yang penting dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki. (Budiman, 2013). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah akan meningkatkan resiko menderita TB paru dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi. Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak informasi yang dimiliki oleh seseorang semakin tinggi pula

pengetahuan yang dimiliki seseorang.
(Notoatmodjo, 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disajikan maka dapat disimpulkan bahwa :

Hampir setengah responden memiliki pengetahuan kurang tentang Tuberkulosis sebanyak 14 responden (43,8%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah sehingga informasi yang didapatkan tentang penyakitnya tidak dimengerti dengan sebaik mungkin.

SARAN

1. Bagi Masyarakat / Responden

Diharapkan agar masyarakat atau responden lebih proaktif dalam meningkatkan informasi yang diterima tentang upaya – upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah/mengurangi terjadinya kejadian tuberkulosis dengan cara hidup sehat seperti makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, olahraga

yang teratur, menutup mulut bila batuk, tidak meludah sembarangan serta hindari penggunaan rokok. Selain itu para penderita TB dapat melakukan pengobatan secara teratur dan meminum obat sampai dengan waktu yang telah ditentukan sehingga mereka bisa sembuh secara total.

2. Bagi Institut Pelayanan Kesehatan

Hendaknya lebih aktif lagi dalam melakukan kegiatan promosi kesehatan pada masyarakat terutama tentang tuberkulosis kepada masyarakat yang belum terinfeksi tuberkulosis. Bukan hanya pada penderita yang telah terinfeksi atau menjalani pengobatan tuberkulosis. Hal ini bertujuan untuk menekan bertambahnya jumlah penderita tuberkulosis. Dan juga melakukan pemeriksaan lengkap apabila terjadi tanda dan gejala tuberkulosis, dan pemeriksaan tersebut dilakukan secepat mungkin untuk menghindari semakin parah penyebaran bakteri mycobacterium tuberkulosis yang

berakibat semakin memburuknya kondisi penderita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk menambah jumlah sampel penelitian dan melakukan penelitian dengan mengambil sampel penderita yang belum menjalani pengobatan tuberkulosis atau baru terdiagnosis tuberkulosis sehingga hasil penelitian sesuai dengan teori yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Infodatin Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Jawa Timur*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Jakarta.
- World Health Organization. (2019). *Global Tuberculosis Report*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2018). *Global Tuberculosis Report*.
- Yudianto. (2018). *Perilaku Kesehatan*. Mojokerto: YAAMM.
- Akmal Mutaroh, d. (2016). *Ensiklopedia Kesehatan untuk Umum*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Febriani Robeka Wanma, Kukuh Pambuka Putra, & Arwyn. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat. *Jurnal Keprewatan*, 5 (2).
- Nugroho, Aviliana, R. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik: Volume III Nomor 2*.
- Budiman, dan Azwar C. (2013). *Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Danusantoso, H. Syamsul (2017). *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: EGC.
- Hertian Ilham Utama. (2019). Gambaran Perilaku Penderita TB Paru Dalam Pencegahan Penularan TB Paru Di Kabupaten Klaten. *Jurnal Kesmas (e-Journal) Volume 7, 1*.
- Mubarak, Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Haji Abduraman, F. (2011). *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Kemenkes, R. I. (2015). Profil Kesehatan RI Tahun 2016. Jakarta, *Kementrian Kesehatan RI*.
- Hawks, J. M. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan edisi 8 buku 3*. Singapura: Elseiver.
- Kemenkes Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Infodatin Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Jawa Timur*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016

- tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Jakarta.
- World Health Organization. (2019). *Global Tuberculosis Report*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2018). *Global Tuberculosis Report*.
- Yudianto. (2018). *Perilaku Kesehatan*. Mojokerto: YAAMM.
- Akmal Mutaroh, d. (2016). *Ensiklopedia Kesehatan untuk Umum*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Febriani Robeka Wanma, Kukuh Pambuka Putra, & Arwyn. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat. *Jurnal Keprewatan*, 5 (2).
- Nugroho, Aviliana, R. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik: Volume III Nomor 2*.
- Budiman, dan Azwar C. (2013). *Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Danusantoso, H. Syamsul (2017). *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: EGC.
- Hertian Ilham Utama. (2019). Gambaran Perilaku Penderita TB Paru Dalam Pencegahan Penularan TB Paru Di Kabupaten Klaten. *Jurnal Kesmas (e-Journal) Volume 7, 1*.
- Mubarak, Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Haji Abduraman, F. (2011). *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Kemenkes, R. I. (2015). Profil Kesehatan RI Tahun 2016. Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- Hawks, J. M. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan edisi 8 buku 3*. Singapura: Elseiver.
- Kemenkes Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lemone, P. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, Sunaryo. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Raharap Indah Wahyuni, Rini Mutahar, dan Yeni. (2017). Analisis Hubungan Derajat Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis pada Perokok di Indonesia (Analisis Data IFLS 2014). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 169-179.
- Dessy Denila Sari & Samingan. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Penyakit Tuberkulosis Di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan Vol.10, No. 2*.

- Sudigdo, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Ke-4*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryo, J. (2010). *Herbal Penyembuh Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta: B First.
- Tim Penulis Poltekes Depkes Jakarta I. (2012). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahid & Suprato, I. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wahit Iqbal Mubarak dan Nurul Chayatin, Djannah. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herlina Sirait, Asima Sirait & Frida. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Teladan Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan Vol.5, No.1, Juni, pp.9-15*.
- Yulianto, H. H. (2018). *Perilaku Kesehatan: Dalam Perspektif Ekonomi, Sosial, dan Budaya*. Mojokerto: YAAMM