

## PENGETAHUAN PASIEN TENTANG TUBERKULOSIS

<sup>1)</sup>Atira dan <sup>2)</sup>Rina Rosalia

<sup>1)</sup>Prodi Ilmu Keperawatan (S-1) STIKes Budi Luhur Cimahi

<sup>2)</sup>Perawat RSUD Dr. M Salamun

Email: [atirahusaini@gmail.com](mailto:atirahusaini@gmail.com)

### ABSTRAK

Kejadian tuberkulosis oleh *Mycobacterium tuberculosis* bakteri masih cukup tinggi khususnya pada wilayah kerja Poliklinik Paru RSAU Dr. M Salamun yaitu sekitar 1994 orang pada tahun 2015. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan pasien tentang tuberkulosis pada pasien tuberkulosi. Metode penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif. Analisa data menggunakan univariat. Populasi pada penelitian ini yaitu semua pasien rawat jalan di Poliklinik Paru RSAU Dr. M Salamun dengan besaran sampel 84 responden. Teknik yang digunakan yaitu teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian didapatkan data pengetahuan yaitu sebagian kecil atau 16 (19.05%) responden memiliki pengetahuan baik, dan 23 (27.38%) responden memiliki pengetahuan cukup, serta 45 (53.57%) responden memiliki pengetahuan kurang. Simpulan pengetahuan pasien tentang tuberkulosis kategori kurang. Saran bahwa perlu diberikan penyuluhan tentang pengetahuan tentang tuberkulosis pada pasien agar penyakit tuberkulosis dapat dicegah.

**Kata Kunci:** pengetahuan, tuberkulosis, *Mycobacterium tuberculosis*

### PATIENT KNOWLEDGE ABOUT TUBERCULOSIS

### ABSTRACT

The incidence of tuberculosis by *Mycobacterium tuberculosis* bacteria is still quite high especially in the working area of Lung Polyclinic RSAU. Salamun M is about 1994 people by the year 2015. The purpose of this study to know the patient's knowledge about tuberculosis in tuberculosis patients. This research method using descriptive survey method. Data analysis using univariate. The population in this study were all outpatients in Lung Polyclinic RSAU. M Salamun with sample size 84 respondents. The technique used is Accidental Sampling technique. The result of this research is knowledge of small or 16 (19.05%) have good knowledge, and 23 (27.38%) have enough knowledge, and 45 (53.57%) have less knowledge. Conclusion of patient knowledge about tuberculosis less category. Suggestion that it should be given counseling about the knowledge of tuberkulosis in patients to prevent tuberculosis disease.

**Keywords:** knowledge, tuberculosis, *Mycobacterium tuberculosis*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk basil yang dikenal *Mycobacterium tuberculosis*. Transmisi penyakit ini melalui udara masuk kehidung, ludah, dahak penderita tuberkulosis. Butiran air ludah benerbangan di udara dan terhisap oleh orang sehat dan masuk ke dalam hidung menuju ke dalam paru-paru yang kemudian dapat menyebabkan penyakit tuberkulosis paru.

Peningkatan kasus ini dapat disebabkan oleh daya tahan tubuh, status gizi dan kepadatan hunian lingkungan tempat tinggal. Adapun prevalensi penduduk Indonesia yang di diagnosis tuberkulosis pada tahun 2013 adalah 0.4%. Lima provinsi dengan tuberkulosis paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua Barat (0.4%). Proporsi penduduk dengan gejala tuberkulosis paru batuk  $\geq$  2 minggu sebesar 3,9 % dan batuk darah 2.8 %. Berdasarkan karakteristik penduduk, prevalensi tuberkulosis paru cenderung meningkat dengan bertambahnya umur, pada pendidikan rendah, tidak bekerja (Riskesdas, 2013).

Jawa Barat menduduki rangking pertama jumlah terbesar penderita tuberkulosis. Jumlah kasus tuberkulosis adalah sebesar 62.225 penderita pada tahun 2012 (Depkes RI, 2013). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2012, penderita tuberkulosis yang telah di diagnosis secara klinis maupun dari hasil laboratorium di kota Bandung mencapai 2.456 kasus dan kasus tuberkulosis dengan BTA positif sebanyak 1.173 kasus (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di bagian Rekam Medis RSAU Dr. M Salamun, dari 10 besar penyakit yang terdapat di Poliklinik Rawat Jalan, tuberkulosis paru berada pada urutan ke 10 dan merupakan penyakit paru terbanyak kedua setelah ISPA. Pada tahun 2015, di Poliklinik Paru RSAU Dr. M Salamun terdapat 1994 orang dengan Tuberkulosis Paru dan rata-rata perbulannya mencapai 166 orang dengan jumlah total pasien yang berobat ke Poliklinik Paru pada tahun 2015 sebanyak 6305 orang. Pada tahun 2016 bulan Januari terdapat 336 orang dan bulan Februari terdapat 365 orang dengan Tuberkulosis paru.

Kejadian tuberkulosis tersebut diduga kurangnya pengetahuan pasien tentang tuberkulosis yang meliputi penyebab kejadian tuberkulosis, agent mikroba, benda penular, dan pencegahan, serta perilaku buruk. Hasil riset Wahyuni (2008) bahwa penularan penyakit tuberkulosis karena pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, kepadatan hunian rumah dan luas ventilasi rumah dengan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Perawatan pencegahan melibatkan aktivitas peningkatan kesehatan termasuk program pendidikan kesehatan khusus, yang dibuat untuk membantu klien menurunkan risiko sakit, mempertahankan fungsi yang maksimal, dan meningkatkan kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan yang baik (Perry & Potter, 2005). Upaya pencegahan penyakit tuberkulosis dilakukan untuk menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tuberkulosis. Upaya pencegahan tersebut terdiri dari menyediakan nutrisi yang baik, sanitasi yang adekuat, perumahan yang tidak terlalu padat dan udara yang segar merupakan tindakan yang efektif dalam pencegahan tuberkulosis (Francis, 2011).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt Behavior*). Sedangkan perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Pengetahuan yang baik apabila tidak ditunjang dengan sikap yang positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, seperti yang diungkapkan oleh Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan. Tujuan penelitian untuk mengetahui belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Paru RSAU Dr. M Salamun Bandung.

## METODE

Metode penelitian menggunakan Survei Deskriptif dengan menggunakan pedoman buku referensi Notoatmodjo (2005). Variabel penelitian adalah pengetahuan responden tentang tuberkulosis dengan metode pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner.

Sampel penelitian diambil dari populasi dengan menggunakan teknik *Accidental sampling* didapatkan 84 responden. Sampel yang diambil dalam penelitian ini berdasarkan Kriteria Inklusi yaitu: Bersedia menjadi responden, Responden adalah pasien rawat jalan di Poliklinik Paru RSAU Dr. M Salamun, Responden mampu berbahasa Indonesia, dan Responden mampu membaca dan menulis. Sedangkan Kriteria Eklusi yaitu: Pasien rawat jalan yang tidak berobat ke Poliklinik Paru RSAU Dr. M Salamun. Adapun Definisi Operasional, tertera pada Tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1 Definisi Operasional variabel penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Mengukur semua informasi yang diketahui oleh oleh responden tentang tuberkulosis meliputi: pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penularan, komplikasi, pengobatan, dan pencegahan.	Angket (kuesioner)	1.Baik, jika menjawab benar 76-100% 2.Cukup, jika menjawab benar 56-75% 3.Kurang, jika menjawab benar ≤55% (Nursalam, 2010).	Ordinal

### **Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Pengumpulan data meliputi pengambilan data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari responden melalui kuesioner dengan cara memberikan angket pada pasien rawat jalan tentang pengetahuan tuberkulosis, sedangkan data sekunder meliputi semua data penunjang yang berkaitan

dengan data sekunder. Instrumen yang digunakan untuk mengambil data perimer adalah Kuesioner (angket) yang merupakan cara pengumpulan yang diedarkan kepada semua responden berupa pertanyaan tertutup.

Data hasil penelitian dikelopokkan dalam 3 kategori sebagai berikut :

- 1) Kurang : Apabila pertanyaan dijawab benar sebanyak ≤ 55%
- 2) Cukup : Apabila pertanyaan dijawab benar sebanyak 56%-75%
- 3) Baik : Apabila pertanyaan dijawab benar sebanyak 76%-100%

Dalam penelitian ini kuesioner pengetahuan dalam bentuk *multiple choice* berupa kuesioner tentang pengertian tuberkulosis paru, penyebab tuberkulosis paru, tanda dan gejala tuberkulosis paru, penularan tuberkulosis paru, komplikasi tuberkulosis paru, pengobatan tuberkulosis paru, dan pencegahan tuberkulosis paru.

### **Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian**

Sebelum alat ukur yang berupa lembar kuesioner tersebut digunakan, maka kuesioner tersebut terlebih dahulu di uji cobakan kepada responden, yaitu tujuan uji coba ini adalah mengetahui apakah instrumen ini bisa digunakan atau tidak. Instrumen yang telah disiapkan, benar-benar dapat digunakan sebagai alat ukur yang tepat sesuai yang diharapkan validitas dan untuk mengetahui tingkat keandalan hasil pengukuran yang dilakukan reliabilitas (Arikunto, 2010).

### **Pengolahan Data**

Pengolahan data dimulai pada saat pengumpulan data telah selesai, dengan menggunakan skala ordinal. Tahap-tahap yang dilakukan di dalam pengolahan data menurut Notoatmodjo (2012) adalah: *Editing, Coding, Processing, dan Clearning*.

### **Analisa data**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa *univariat* untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2010), ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{d}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : persentase responden

d : skor jawaban benar

n : jumlah seluruh kuesioner

### **Etika Penelitian**

Hidayat (2013) menjelaskan bahwa dalam melakukan penelitian menekankan masalah etika penelitian yang meliputi : Lembar persetujuan (*Informed consent*) bertujuan agar subjek mengerti maksud, tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak menerima, maka peneliti harus menghormati hak subjek.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian yaitu di Poliklinik Paru RSAU Dr. M Salamun Bandung. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari - Juni 2016.

## **HASIL DAN PENELITIAN**

Persentase distribusi frekuensi gambaran pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 2 sebagai berikut:

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	16	19.05
Cukup	23	27.38
Kurang	45	53.57
Total	84	100

Sumber : Data Primer (2016)

Pada Tabel 2 terlihat variabel pengetahuan dikelompokkan dalam 3 kategori yaitu pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Berdasarkan dari hasil analisa pengetahuan dapat dilihat bahwa dari 84 responden yang diteliti terdapat sebagian kecil yaitu 16 (19.05%) responden memiliki pengetahuan baik, dan 23 (27.38%) responden memiliki pengetahuan cukup, serta 45 (53.57%) responden memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukan bahwa responden belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang pengetahuan tuberkulosis paru yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan,

pengobatan, dan cara pencegahan dengan indikator sebagian besar responden menjawab tidak benar pada alat ukur angket.

Menurut Putra (2011) bahwa tingkat pengetahuan responden tentang penyakit TB dan Perilaku Pencegahannya di Kota Solok didapatkan persentase sebesar 63,6% yang berpengetahuan rendah. Pengetahuan seseorang sangat penting dalam menyikapi setiap kejadian atau fenomena yang terjadi di alam. Tanpa pengetahuan tidak akan pernah dapat memberikan suatu solusi termasuk solusi untuk menjaga kesehatan. Oleh karena itu pengetahuan merupakan hak yang mendasar dan paling penting untuk dimiliki agar terhindar dari hal yang menyebabkan kerugian atau resiko dalam bersikap atau berperilaku sehari-hari.

Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Hal yang sama juga dipertegas oleh teori yang dikemukakan oleh Mubarok (2007) bahwa kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh suatu informasi dan membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Berdasarkan data yang diperoleh, rata-rata pekerjaan pasien rawat jalan di Poliklinik Paru bekerja sebagai dengan persentase dari 84 responden terdapat sebagian besar 31 (36,9%) responden tidak bekerja (IRT), 27 (32,1%) responden sebagai karyawan/swasta/buruh, dan 17 (20,2%) responden bekerja sebagai PNS, serta sebagian kecil 9 (10,7%) responden sebagai pensiunan. Menurut pendapat Imelda Zuliana (2009) bahwa pekerjaan akan mempengaruhi seseorang dalam pemanfaatan kesehatan, selain itu pekerjaan seseorang dapat mencerminkan sedikit banyaknya informasi yang diterima. Dengan demikian informasi tersebut dapat digunakan untuk mencari pelayanan kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk peningkatan status kesehatan, jika semua pasien memiliki pengetahuan yang baik. Oleh karena itu pengetahuan seseorang sangatlah penting dalam meningkatkan derajat kesehatan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Gambaran pengetahuan responden tentang kejadian tuberkulosis paru yaitu sebagian besar 45 (53.57%) responden memiliki pengetahuan kurang.

## SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi sebagai bahan acuan untuk melakukan penyuluhan yang berkaitan dengan tuberkulosis serta dapat menjadi acuan penelitian selanjutnya dengan variabel yang lain sehingga dapat menjadi sumber inforamsi yang lengkap mengenai tuberkulosis. Dengan demikian kejadian tuberkulosis dapat berkurang bahkan terbebas dari penyakit tuberkulosis tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka CiptaDepartemen Kesehatan RI. *Penanggulangan TB Alami Kemajuan*.
- [http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1449-menkes\\_penanggulangan-tb-alami-kemajuan-html](http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1449-menkes_penanggulangan-tb-alami-kemajuan-html). Diakses tanggal 5 Januari 2016
- Francis, C. (2011). *Perawatan Respirasi*. Jakarta : Erlangga
- Hidayat, A. (2013). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Imelda Zuliana, (2009). *Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan Dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat terhadap Tingkat kepatuhan penderita TB Paru Dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Baru Pelabuhan Kota Medan*. FKM USU. [Repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14637/1/10E00476.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14637/1/10E00476.pdf). Di akses Tanggal 20 Juni 2016
- Media, Y. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Penyakit Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Kota Katik Padang Panjang Sumatra Barat*, Skripsi. <http://balitbangnovda.sumselprov.go.id./data/download/2013010423002.pdf>. Diakses tanggal 6 Januari 2016
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- \_\_\_\_\_. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Putra, N.R. *Hubungan Perilaku dan Kondisi Sanitasi Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kota Solok*,  
[http://repository.unand.ac.id/16894/1/SKRIPSI LENGKAP\\_NIKO.pdf](http://repository.unand.ac.id/16894/1/SKRIPSI LENGKAP_NIKO.pdf). Diakses tanggal 19 Juni 2016
- Wahyuni. (2008). *Determinan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan, Penularan Penyakit TBC di Wilayah Kerja Bendosari*.  
[www.jurnal.stikesaisiyah.ac.id/index.php/gaster/article/dowload/2/2](http://www.jurnal.stikesaisiyah.ac.id/index.php/gaster/article/dowload/2/2). Diakses tanggal 16 Januari 2016