

GAMBARAN TINGKATAN PENGETAHUAN PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KOTA BENGKULU

Syaripah Ulandari^{1*}, Abdul Rahem², Yuni Priyandani^{3*}

¹Magister Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

²⁻³Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

Email Korespondensi: yuni-p@ff.unair.ac.id

Disubmit: 20 Oktober 2023

Diterima: 09 November 2023

Diterbitkan: 01 Desember 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.12700>

ABSTRACT

Treatment adherence is an important aspect of TB treatment and has a positive impact on treatment success. A predisposing element that could influence an individual's behavior is knowledge. The patient's adherence will be better the more knowledgeable they are. The purpose of this study is to evaluate the level of knowledge of TB patients who follow the Bengkulu City Health Center for treatment. This study used a cross-sectional method. A total of 36 respondents who sought care at the Padang Serai Health Center, Betungan Health Center, and Telaga Dewa Health Center constituted the sample. The level of knowledge was assessed using answers from a knowledge questionnaire. The majority of respondents (63.89%) had a high school diploma, and the majority of respondents (52.78%) were male, according to the univariate data. The results of TB patient knowledge showed that most TB patients had moderate knowledge (50%). The level of knowledge about TB patients at the health center in Bengkulu City is moderate. Therefore, it is necessary to increase knowledge through health programs.

Keywords: Tuberculosis, Knowledge, Adherence

ABSTRAK

Kepatuhan pengobatan merupakan aspek penting dalam pengobatan TB dan berdampak positif terhadap keberhasilan pengobatan. Pengetahuan adalah faktor predisposisi yang dapat merubah perilaku individu. Semakin tinggi pengetahuan pasien akan berdampak baik terhadap kepatuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien TB yang berobat di Puskesmas Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 36 responden yang berobat di Puskesmas Padang Serai, Puskesmas Betungan dan Puskesmas Telaga Dewa. Tingkat pengetahuan di nilai dengan menggunakan jawaban dari kuesioner pengetahuan. Hasil univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 18-35 tahun (47,22%), sebagian responden berjenis kelamin laki-laki (52,78%), mayoritas responden merupakan lulusan SMA (63,89%). Hasil pengetahuan pasien TB menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB memiliki pengetahuan yang sedang (50%). Pengetahuan pasien TB di puskesmas Kota Bengkulu termasuk dalam kategori sedang. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan melalui program kesehatan.

Kata Kunci: Tuberculosis, Pengetahuan, Kepatuhan

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis (TB) merupakan satu dari 10 penyebab kematian di dunia (Kemenkes, 2022). Selain itu, penyakit TB merupakan penyakit dengan beban ekonomi sangat tinggi di Indonesia (Collins *et al.*, 2017). Sebanyak 1,6 juta orang meninggal akibat TB termasuk 187.000 orang dengan HIV.

Indonesia mempati urutan kedua dengan kasus TB terbanyak yang menyumbang 9,2% dari seluruh kasus TB di dunia. Jumlah pasien TB setiap tahun mengalami peningkatan, pada tahun 2021 terjadi peningkatan kasus TB yang mencapai 3,6%. Sedangkan kasus TB di Indonesia pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 15.186 orang (WHO, 2022).

Pengetahuan pasien TB mengenai penyakit dan pengobatan TB menjadi aspek penting dalam perjalanan pengobatan pasien TB (Hussar, 2005).

Menurut hasil penelitian Nautiyal *et al.* (2019), yang dilakukan di India menunjukkan bahwa sepertiga pasien TB dari total 111 pasien TB memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit TB. Kurangnya pemanfaatan layanan Kesehatan, keterlambatan dalam mencari diagnosis dan ketidakkepatuhan pengobatan adalah beberapa dampak yang diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan pasien TB mengenai penyakit TB (Matakanye *et al.*, 2021). Kontribusi pasien mengenai pengetahuan penyakit, pemahaman tentang alasan mengapa pengobatan diperlukan dan sikap terhadap pengobatan dapat mengarahkan pasien pada perilaku minum obat yang lebih baik (Awwad *et al.*, 2015). Kepatuhan pengobatan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku seseorang untuk meminum obat, mengikuti

diet dan/atau untuk melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan yang telah disepakai oleh penyedia layanan kesehatan (WHO, 2003). Pasien yang tidak patuh tidak dapat memperoleh manfaat optimal dari pengobatan mereka. Ketidakpatuhan diakitkan dengan kondisi Kesehatan yang memburuk, kematian, rendahnya kualitas hidup dan penurunan produktivitas kerja. (Chisholm-Burns & Spivey, 2012; van Boven *et al.*, 2014) Untuk memberantas TB di seluruh dunia, sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien. Di mana pengetahuan pasien TB yang baik mengenai penyakit TB akan menjadi jembatan dalam memperbaiki perilaku kepatuhan pengobatan pasien TB. Sehingga diperlukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan pada pasien TB.

KAJIAN PUSTAKA

Menurut teori perubahan perilaku yang kemukakan oleh Lawreen Green (1990), ada tiga faktor yang menjadi landasan perubahan perilaku, yaitu: 1). Faktor predisposisi, merupakan faktor yang mempermudah dan menjadi dasar terjadinya perubahan perilaku. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan dan nilai-nilai. 2). Faktor pemungkin, merupakan faktor yang memfasilitasi terjadinya perilaku. Aspek yang termasuk dalam faktor ini yaitu lingkungan fisik, tersedianya fasilitas dan sarana Kesehatan. 3). Faktor penguat, merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, misalnya petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Menurut teori perubahan perilaku di atas, menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan

salah satu faktor predisposisi. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan pada individu dalam kognitif memiliki enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014) yaitu:

- a. Tahu (*know*) yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya
- b. Memahami (*comprehension*), kemampuan untuk menjelaskan secara benar mengenai objek yang ketehui dan mampu menginterpretasikan materi tersebut secara benar dan objektif.
- c. Aplikasi (*application*), kemampuan menggunakan materi yang telah diketahui sebelumnya pada kondisi sesungguhnya.
- d. Analisis (*analysis*), kemampuan menjabarkan materi dalam komponen-komponen yang berkaitan satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*), kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru
- f. Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan untuk menilai terhadap suatu objek berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Beberapa hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien maka semakin patuh pasien dalam pengobatan (Fajriati *et al.*, 2023; Mulyani, 2022).

Sehingga penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan pasien TB di Puskesmas Kota Bengkulu.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional* yang digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien TB secara kategorik.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang menjalani pengobatan fase lanjutan di Puskesmas Kota Bengkulu. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah pasien TB paru yang menjalani pengobatan fase lanjutan pada bulan Juli hingga September 2023 di Puskesmas Padang Serai, Puskesmas Betungan dan Puskesmas Telaga Dewa. Puskesmas Padang Serai, Puskesmas Betungan dan Puskesmas Telaga Dewa merupakan puskesmas dengan jumlah pasien TB paru terbanyak di Kota Bengkulu. Pemilihan lokasi penelitian didasari oleh peningkatan jumlah kasus TB di Kota Bengkulu meningkat setiap tahun. Pada tahun 2022 jumlah pasien ternotifikasi sebanyak 1.246 pasien namun hanya 696 pasien yang diobati.

Pada penelitian ini menggunakan teknik *sampling purpose sampling*. *Purpose sampling* adalah Teknik pengambilan sampel penelitian yang berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan atau diinginkan oleh peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi (Sani, 2018). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 responden. Jumlah sampel ini mengikuti kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien TB dengan umur ≥ 17 tahun yang mendapatkan pengobatan fase lanjutan, mampu berkomunikasi dan menggunakan Bahasa Indonesia. Sedangkan eksklusi dari penelitian ini adalah pasien TB dengan yang menolak menjadi responden dan pasien TB yang mengalami

gangguan pendengaran maupun gangguan kejiwaan.

Data penelitian ini merupakan data primer yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Kuesioner pengetahuan pengetahuan yang digunakan telah dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan sebagai alat ukur pengetahuan pasien TB. uji validitas dalam kuesioner ini menggunakan indikator corrected item total item, di mana hasilnya menunjukkan bahwa semua item pertanyaan memiliki nilai corrected item total item $> 0,3$. Sedangkan hasil reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach alpha $> 0,6$.

Kuesioner pengetahuan ini terdiri dari lima aspek yaitu penyebab, penularan, pencegahan, gejala dan pengobatan TB. Kuesioner ini merupakan kuesioner tertutup, di mana responden dipaksa untuk memilih salah satu jawaban ya atau tidak. Kuesioner

ini terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Penilaian kuesioner ini menggunakan skala guttman. Diberikan skor 1 apabila responden menjawab "ya" pada pertanyaan *favorable* dan skor 0 untuk jawaban "tidak". Responden diberikan skor 1 apabila menjawab tidak pada pertanyaan *unfavorable* dan skor 0 untuk jawaban ya (Yusuf A, 2014). Skor pengukuran menggunakan total jawaban benar dari seluruh pertanyaan.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Farmasi Universitas Airlangga No.26/LE/2023 yang diterbitkan pada tanggal 10 April 2023. Data pengetahuan dikategorikan berdasarkan kriteria Bloom yaitu pengetahuan tinggi ($>80\%$), pengetahuan sedang ($60\% - 79\%$) dan pengetahuan rendah ($<60\%$).

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
18 - 35 tahun	17	47,22%
36 - 55 tahun	14	38,89%
>55 tahun	5	13,89%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 36 responden mayoritas responden ada pada kategori umur

18 sampai 35 tahun dengan jumlah 17 (47,22%) responden.

Table 2. Distribusi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	19	52,78%
Perempuan	17	47,22%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 36 responden, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki

dengan jumlah 19 (52,78%) responden.

Tabel 3. Distribusi berdasarkan tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	4	11,11%
SMP	2	5,56%
SMA	23	63,89%
D3/S1/S2	7	19,44%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 36 responden, mayoritas responden merupakan lulusan SMA dengan jumlah sebanyak 23 (63,89%) responden.

Tabel 4. Tingkatan pengetahuan pasien TB

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	17	47,22%
Sedang	18	50,00%
Tinggi	1	2,78%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 36 responden, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dengan jumlah sebanyak 18 (50,00%) responden.

PEMBAHASAN

Pada penelitian menunjukkan bahwa pasien TB didominasi pada usia 18 - 35 tahun, di mana usia ini merupakan usia produktif dengan mobilitas tinggi. Data riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan data sebanyak 522.670 orang pada usia produktif terinfeksi TB (Nurjana, 2015).

Pada penelitian menunjukkan bahwa pasien TB didominasi jenis kelamin laki-laki. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Banjar, hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien TB didominasi oleh pasien TB berjenis kelamin laki-laki (Wahyuni *et al.*, 2022). Laki-laki memiliki resiko terinfeksi TB 53% lebih tinggi jika dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki memiliki kecenderungan memiliki jumlah

kontak sosial yang lebih tinggi, bekerja di luar ruangan dan mayoritas memiliki kebiasaan merokok. Selain itu, menurut hipotesis biologis menyatakan adanya peningkatan kerentanan genetic terhadap TB pada laki-laki dan respon imun yang dimodulasi oleh hormon seks (Humayun *et al.*, 2022).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien TB didominasi lulusan SMA. Hal ini sejalan dengan penelitian Subkhan *et al* (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB sebanyak 32 (62,7%) merupakan lulusan SMA. Dalam penelitian ini juga diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dan tingkat pengetahuan pasien TB.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB memiliki tingkat pengetahuan yang sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilo *et al* (2023) yang menunjukkan bahwa pasien TB rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri memiliki pengetahuan sedang sebanyak 55,30%

Hasil rekapitulasi data menunjukkan bahwa pasien TB memiliki pengetahuan yang rendah terhadap aspek penyebab, penularan dan pencegahan. Pengetahuan yang kurang mengenai gejala, penularan dan pencegahan TB berakibat pada lambatnya pengobatan TB, meningkatkan resiko penularan yang lebih luas dan meningkatkan kematian (Dewi *et al.*, 2016). Pengetahuan pasien TB merupakan aspek yang penting dan menjadi salah satu indikator kepatuhan pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya yang mampu meningkatkan pengetahuan pasien TB.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis di Puskesmas Kota Bengkulu sebagian besar memiliki pengetahuan sedang sebanyak 18 (50,00%) pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Awwad, O., Akour, A., Al-Muhaissen, S., & Morisky, D. (2015). The Influence Of Patients' Knowledge On Adherence To Their Chronic Medications: A Cross-Sectional Study In Jordan. *IntJ Clin Pharm*, 37(3), 504510. <https://doi.org/10.1007/s11096-015-0086-3>
- Chisholm-Burns, M. A., & Spivey, C. A. (2012). The 'Cost' Of Medication Nonadherence: Consequences We Cannot Afford To Accept. *Journal Of The American Pharmacists Association*, 52(6), 823-826. <https://doi.org/10.1331/Japha.2012.11088>
- Collins, D., Hafidz, F., & Mustikawati, D. (2017). The Economic Burden Of Tuberculosis In Indonesia. *Int J Tuberc Lung Dis*, 21(9), 10411048. <https://doi.org/10.5588/ijtld.16.0898>
- Dewi, C., Barclay, L., Passey, M., & Wilson, S. (2016). Improving Knowledge And Behaviours Related To The Cause, Transmission And Prevention Of Tuberculosis And Early Case Detection: A Descriptive Study Of Community Led Tuberculosis Program In Flores, Indonesia. *Bmc Public Health*, 16(1), 740. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3448-4>
- Fajriati, N., Kurniawati, D., & Rahman, R. T. A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Program Rujuk Balik (Prb) Di Puskesmas KayuTangi: Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Program Rujuk Balik (Prb) Di Puskesmas KayuTangi. *Journal Pharmaceutical Care And Sciences*, 3(2), 123-129.
- Humayun, M., Chirenda, J., Ye, W., Mukeredzi, I., Mujuru, H. A., & Yang, Z. (2022). Effect Of Gender On Clinical Presentation Of Tuberculosis (Tb) And Age-Specific Risk Of Tb, And Tb Human

- ImmunodeficiencyVirusCoinfection. *Open Forum Infectious Diseases*, 9(10).<https://doi.org/10.1093/ofid/ofac512>
- Hussar, D. A. (2005). Patient Compliance. In *Remington The Science And Practice Of Pharmacy* (21 Ed., Pp. 1770-1781). Lippincott Williams & Wilkins.
- Kemenkes, R. I. (2022). *Tuberculosis Control In Indonesia 2023*. Jakarta:KementerianKesehatan Republik Indonesia
- Matakanye, H., Tshitangano, T. G., Mabunda, J. T., & Maluleke, T. X. (2021). Knowledge, Beliefs, And Perceptions Of TbAnd Its Treatment Amongst Tb Patients In The Limpopo Province, South Africa. *Int J Environ Res Public Health*, 18(19).<https://doi.org/10.3390/ijerph181910404>
- Mulyani, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal Of Pharmaceutical Education*, 2(2), 94100.<https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>
- Nautiyal, R. G., Mittal, S., Awasthi, S., & Singh, R. K. (2019). Knowledge About Tuberculosis Among Pulmonary Tuberculosis Patients: A Cross-Sectional Study From Uttarakhand. *J Family Med Prim Care*, 8(5), 17351740.https://doi.org/10.4103/Jfmpc.Jfmpc_51_19
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. In (Pp. 193-206). Rineka Cipta.
- Nurjana, M. A. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) Di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3).<https://doi.org/10.22435/mpk.v25i3.4387.163-170>
- Sani, K. F. (2018). Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas Dan Eksperimental. In (3 Ed., Pp. 46-66). Deepublish.
- Subkhan, M., Zharfan, R. S., Alfaray, R. I., & Musthofa, K. (2021). Association Between Patient's Educational Degree With Level Of Knowledge And Perception Regarding Pulmonary Tuberculosis. *Med Leg Updat*, 21, 796-800.
- Susilo, A., Al Hasbi, H., Sunaryanti, S. S. H., Sunarno, R. D., & Anggraeni, T. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. *Avicenna: Journal Of Health Research*, 6(1), 120-127.
- Van Boven, J. F., Chavannes, N. H., Van Der Molen, T., Rutten-Van Mülken, M. P., Postma, M. J., & Vegter, S. (2014). Clinical And Economic Impact Of Non-Adherence In Copd: A Systematic Review. *Respir Med*, 108(1), 103-113. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2013.08.044>
- Wahyuni, D., Kurniawati, D., & Hidayah, N. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Di Puskesmas Sungai Tabuk 1 Kabupaten Banjar: Gambaran Tingkat Pengetahuan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Di Puskesmas Sungai Tabuk 1 Kabupaten Banjar. *Journal Pharmaceutical Care And Sciences*, 3(1), 132-139.
- Who. (2003). *Adherence To Long-Term Therapies : Evidence For Action*. Geneva: World Health Organization

Who. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. Geneva: World Health Organization

Yusuf A. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan* (1 Ed.). Kencana.