

GAMBARAN PENGETAHUAN WARGA TENTANG PENYAKIT TUBERKULOSIS DI LINGKUNGAN KELURAHAN PUTAT JAYA SURABAYA

Nurmawati S. Lataima¹, Martha Siagian², Budi Artini³

^{1,2,3}Prodi S1 Keperawatan STIKes William Booth. Jl.Cimanuk No,20 Surabaya

Email: ns.nurmawati@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang, Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis, penyakit ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat secara global. Sumber penularan adalah penderita tuberkulosis paru BTA (+) yang dapat menularkan kepada orang di sekelilingnya. **Metode**, penelitian ini menggunakan desain deskriptif pendekatan cross sectional. Populasi yang diambil adalah keseluruhan peserta penyuluhan Tuberkulosis Paru Di Wilayah kerja Puskesmas Putat Jaya Surabaya sebanyak 39 orang, dengan cara kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi. **Hasil penelitian** diperoleh bahwa jumlah peserta yang hadir yaitu 39 orang, terdiri dari laki-laki 6 (15%) dan perempuan 33 (85%) orang. Sebelum dilaksanakan penyuluhan didapatkan 15 orang (38%) dengan kriteria kurang pengetahuan tentang TBC, 14 orang (36%) dengan kriteria cukup dan 10 orang (26%) dengan kriteria baik. Sedangkan berdasarkan data yang didapatkan setelah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai TBC yaitu mengalami pengetahuan baik yaitu 25 orang (64%), cukup terdapat 9 orang (23%), dan kriteria kurang 5 orang (13%). **Kesimpulan**, terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan tentang penyakit TB di lingkungan masyarakat Putat Jaya Surabaya

Kata Kunci : Tuberkulosis; Pencegahan, Perawat

ABSTRACT

Background, Tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis, this disease is still a global public health problem. The source of infection is BTA (+) pulmonary tuberculosis sufferers who can infect people around them. **Method**, this research uses a descriptive design with a cross sectional approach. The population taken was the total of 39 participants in the Pulmonary Tuberculosis counseling in the Putat Jaya Surabaya Community Health Center working area, using a questionnaire. Data analysis used univariate analysis of frequency distribution. **The research results** showed that the number of participants present was 39 people, consisting of 6 (15%) men and 33 (85%) women. Before the counseling was carried out, there were 15 people (38%) with the criteria of lacking knowledge about TB, 14 people (36%) with sufficient criteria and 10 people (26%) with good criteria. Meanwhile, based on the data obtained after being given counseling, there was an increase in public knowledge regarding TB, namely 25 people (64%) had good knowledge, 9 people (23%) had good knowledge, and 5 people (13%) had insufficient criteria. **In conclusion**, there was an increase in knowledge after providing education about TB disease in the Putat Jaya Surabaya community

Keywords: Tuberculosis; prevention, nursing

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, penyakit ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat secara global. (Komala Dewi & Fazri, 2023) Berdasarkan laporan global penyakit TB tahun 2021 (data 2020) beban TB di dunia dengan perkiraan 10.556.328 dan wilayah penyebaran terbesar pada South East Asia kemudian Africa dan Western Pasific; beban TBC resistan obat (TBC RO) di dunia dengan perkiraan 449.682 dan menurut wilayah terbesar pada Wilayah South East Asia kemudian Africa dan Western Pasific sedangkan beban TBC HIV di dunia dengan estimasi 701.459 dan menurut kawasan terbesar pada Africa kemudian South East Asia dan Europe. Dibandingkan tahun 2020, tahun 2021 mengalami perkiraan kenaikan insidensi TBC sebesar 4% (tahun 2020; 10.103.129), estimasi TBC RO sebesar 3% (tahun 2020; 436.016). (Kemenkes, 2021)

Peningkatan jumlah kasus TB di berbagai tempat pada saat ini, diduga disebabkan oleh berbagai hal, yaitu diagnosis tidak tepat, pengobatan tidak memadai, program penanggulangan tidak dilaksanakan dengan tepat, infeksi endemik HIV, migrasi penduduk, melakukan pengobatan sendiri (self treatment), meningkatnya kemiskinan, dan pelayanan kesehatan yang kurang memadai (Noviarisa

et al., 2019). Selain itu angka kejadian TB meningkat karena penyakit HIV/AIDS, dimana sepertiga penderita yang terinfeksi HIV di dunia memiliki koinfeksi dengan TB Paru (Imelda Trensiana Timu, 2019)

Sumber transmisi adalah penderita tuberkulosis paru BTA (+) yang dapat menjangkiti orang di sekelilingnya, terutama yang melakukan kontak erat (Mathofani & Febriyanti, 2020) Tuberkulosis ditularkan melalui udara, yakni pada saat penderita BTA positif batuk atau bersin akan mengeluarkan droplet nuclei. Sekali batuk dapat mengeluarkan 3000 percikan dahak (Agung Dkk,2012). Droplet yang berisi kuman dapat hidup di udara pada suhu kamar selama beberapa jam terutama di tempat lembab dan gelap. (Kambuno et al., 2019)

Jumlah kasus pengobatan ulang di Indonesia adalah sebanyak 8.542 kasus dan 70% diantaranya merupakan kasus Relaps. Dikutip dari (Jaya & Mediarti, 2017). Tindakan deteksi dini dan pengobatan MDR TB jika tidak diatasi dengan baik maka akan menimbulkan prognosis yang buruk, efek samping dari pengobatan MDR TB itu sendiri, risiko terkena XDR TB serta meningkatkan risiko kematian dari penderita itu sendiri. (Azwar et al., 2017).

Kognitif berperan sangat penting untuk keberhasilan pengobatan penyakit TB karena pasien akan mendapatkan informasi mengenai cara penularan,

tahapan pengobatan, tujuan pengobatan, efek samping obat, dan komplikasi penyakit. Pengetahuan akan mempengaruhi bagaimana ia bersikap, berencana, dan mengambil keputusan. Notoatmodjo, S. Dalam (Mientarini et al., 2018)

Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2021 sebesar 969.00 atau 354 per 100.000 penduduk; TB-HIV sebesar 22.000 kasus per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Kematian karena TBC diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk dan kematian TBC-HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per 100.000 penduduk. Berdasarkan insiden tuberkulosis tahun 2000- 2020 terjadi penurunan insiden TBC dan angka mordibitas meskipun tidak terlalu tajam tetapi pada tahun 2020-2021 meningkat. Angka kejadian TB pada tahun 2021 terjadi peningkatan 18% (absolut tahun 2020; 819.000 tahun 2021; 969.000 dan rate per 100.000 penduduk tahun 2020; 301 tahun 2021; 354) dan angka kematian TBC mengalami peningkatan 55% untuk aboslut (tahun 2020; 93.000 tahun 2021; 144.000), 52% untuk rate per 100.000 penduduk (tahun 2020; 34 tahun 2021; 52). Berdasarkan insiden TBC sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat notifikasi kasus TBC tahun 2021 sebesar 443.235 kasus (53,8%); atau masih terdapat 46,2% yang belum ternotifikasi; baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak

terlaporkan. Estimasi kasus TBC MDR/RR tahun 2021 sebesar 28.000 atau 10 per 100.000; bila dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat peningkatan sebesar 17% dari 24,000 dan rate per 100.000 penduduk sebesar 15%; Penemuan kasus TBC RO sebesar 8.296 dengan cakupan 33,5%.

Kementerian Kesehatan mencatat, terdapat 385.295 kasus tuberkulosis (TBC) yang ditangani di Indonesia. Dalam satu dasawarsa terakhir, jumlah kasus TB memiliki tren yang naik-turun. (Kemenkes RI, 2018). insiden TB di Jawa Timur menempati urutan kedua di Indonesia (Yuli & Indriani, 2015). Jumlah penderita TB di jawa Timur sebanyak 41.531 penderita dan peringkat tertinggi di kota Surabaya yaitu sebanyak 4.475 penderita. (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, n.d.). Data yang diperoleh dari puskesmas putat jaya yang menderita TB dari Rw 1 sampai RW15 sekitar 106 orang dan penderita TB terbanyak di RW 2, RW 5, RW 8, dan RW 10. (*Data Sekunder TB Puskesmas Putat Jaya 2023*, n.d.).

Berdasarkan masalah tersebut kami tertarik untuk melakukan penelitian ”Gambaran Pengetahuan warga tentang penyakit TB dilingkungan Kelurahan Putat Jaya, Surabaya”.

METODOLOGI

Merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Dilaksanakan di UPTD layanan kesehatan Puskesmas Putat Jaya. Teknik penentuan sampel yang digunakan adalah total sampling, dimana seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dijadikan sampel. Instrumen penelitian yang digunakan adalah Kuesioner Pengetahuan Umum TB untuk menilai pengetahuan pasien mengenai TB Paru, Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi untuk melihat gambaran Pengetahuan masyarakat Putat jaya tentang penyakit TB

PEMBAHASAN

Hasil Pre dan Post Sebagai berikut :

Karakteristik

Jenis kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki-laki	6	15
Perempuan	33	85

PRE

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Kurang	15	38%
Cukup	14	36 %
Baik	10	26 %
Total	39	100%

POST

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Kurang	5	13 %
Cukup	9	23 %
Baik	25	64 %
Total	39	100 %

Berdasarkan table di atas, sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang TBC, dengan jumlah peserta yang hadir yaitu 39 orang, terdiri dari laki-laki 6 (15%) dan perempuan 33 (85%) orang. Sebelum dilaksanakan penyuluhan didapatkan 15 orang (38%) dengan kriteria kurang pengetahuan tentang TBC, 14 orang (36%) dengan kriteria cukup dan 10 orang (26%) dengan kriteria baik. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai TBC yaitu mengalami pengetahuan baik yaitu 25 orang (64%), cukup terdapat 9 orang (23%), dan kriteria kurang 5 orang (13%).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior), karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak Notoadmojo (Nur Fitria & Mutia, 2016).

Pengetahuan atau kognitif merupakan hal penentu untuk terciptanya suatu

tindakan. Noto Admojo (Mientarini et al., 2018)

Pengetahuan tersebut dapat meentukan tingkah laku individu untuk beradaptasi dengan penyakitnya, mencegah komplikasi dan mematuhi program terapi sehingga harapannya semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien tentang penyakit TB semakin tinggi pula tingkat kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat TB Paru.

Penelitian yang dilakukan oleh (Adam, 2020) mengungkapkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat. Sehingga perlunya sebuah sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan penderita tuberkolosis agar penyakit tersebut segera tertangani dan tidak menularkan kepada orang lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien TBC di Lingkungan Puskesmas Putat Jaya Surabaya dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, peserta penyuluhan TBC didominasi oleh perempuan sebanyak 33 orang dan laki-laki 9 orang.

2. Tingkat pengetahuan peserta tentang upaya penyakit TBC setelah dilakukan penyuluhan masuk dalam kategori baik dengan frekuensi responden 25 orang (64%), cukup 9 orang (23%) dan kurang 5 orang (13%)

SARAN

1. Bagi Puskesmas Putat Jaya Diharapkan lebih meningkatkan lagi sosialisasi tentang penyakit Tuberkulosis.
2. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan dapat memberikan tambahan referensi tentang Tuberkulosis di perpustakaan STIKES Williambooth Surabaya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Knowledge of Lung Tuberculosis Patients on Drug Compliance With Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 12–18.
- Azwar, G. A., Noviana, D. I., & Hendriyono, F. (2017). Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Multidrug-Resistant Tuberculosis (Mdr-Tb) Di Rsud Ulin Banjarmasin.

- Berkala Kedokteran*, 13(1), 23.
<https://doi.org/10.20527/jbk.v13i1.3436>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (n.d.). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Jawa Timur, 2021*.
Data sekunder TB Puskesmas Putat Jaya 2023. (n.d.).
- IMELDA TRENSIANA TIMU. (2019). *Gambaran Kejadian HIV/AIDS Pada Penderita TB Paru di UPTD Puskesmas Betun Tahun 2016-2018*. 2–53.
- Jaya, H., & Mediarti, D. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tuberkulosis Paru Relaps pada Pasien di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015-2016. *Jurnal Kesehatan Palembang*, 12(1), 1–12.
<https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/article/view/19>
- Kambuno, N. T., Senge, Y. H., Djuma, A. W., & Barung, E. N. (2019). Uji Tuberkulosis Laten Pada Kontak Serumah Pasien BTA Positif Dengan Metode Mantoux Test. *Jurnal Info Kesehatan*, 17(1), 50–63.
<https://doi.org/10.31965/infokes.vol17.iss1.239>
- Kemenkes. (2021). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Padang Pariaman*.
 Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Komala Dewi, R. R., & Fazri, E. (2023). Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kalimantan Barat (Studi Data Riskesdas Tahun 2018). *Jumantik*, 9(2), 69.
<https://doi.org/10.29406/jjum.v9i2.4734>
- Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1–10.
<https://doi.org/10.52022/jikm.v12i1.53>
- Mientarini, E. I., Sudarmanto, Y., & Hasan, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember. *Ikesma*, 14(1), 11.
<https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i1.10401>
- Noviarisa, N., Yani, F. F., & Basir, D. (2019). Tren Kasus Tuberkulosis

Anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang
Tahun 2014-2016. *Jurnal Kesehatan
Andalas*, 8(1S), 36.

<https://doi.org/10.25077/jka.v8i1s.94>

9

Nur Fitria, C., & Mutia, A. (2016).

Hubungan Tingkat Pengetahuan
tentang Tuberkulosis dengan
Kepatuhan Minum Obat di
Puskesmas. *Jikk*, 7(1), 41–45.

Yuli, D., & Indriani, D. (2015). Pemodelan

Binomial Negatif Untuk Mengatasi
Overdispersi Data Diskrit Pada Kasus
Baru Tb Di Provinsi Jawa Timur.

*Jurnal Biometrika Dan
Kependudukan*, 4(2), 134–142.