

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis di Kecamatan Barat Daya Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2022

Nur Oktaviani ^{a, 1*}

^a Universitas Nadhlatul Wathan Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, 83115

¹ nuroktaviani8485@gmail.com*

*korespondensi penulis

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Sejarah artikel: Diterima : 14-05-2023 Revisi : 27-06-2023 Disetujui : 20-06-2023	Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i> . Penyakit tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2022 menempati peringkat ketiga di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis di Kecamatan Praya Barat Daya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di Kecamatan Praya Barat Daya Kabupaten Lombok Tengah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode survei dengan membagikan kuesioner kepada 402 responden. Hasil penelitian menunjukkan persentase skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat sebesar 61,87%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat masuk dalam kategori baik.
Kata kunci: Tingkat pengetahuan masyarakat, Tuberkulosis, Praya Barat Daya	
Key word: <i>Level of public knowledge,</i> <i>Tuberculosis,</i> <i>Praya Southwest</i>	ABSTRACT Tuberculosis is an infectious infectious disease caused by the bacterium <i>Mycobacterium tuberculosis</i> . Tuberculosis in Indonesia in 2022 ranks third in the world after India and China with a total of 824 thousand cases and 93 thousand deaths per year or the equivalent of 11 deaths per hour. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge about tuberculosis in Praya Barat Daya District, Central Lombok Regency in 2022. This research was a descriptive study, the population and sample in this study were people in Praya Barat Daya District, Central Lombok Regency. The method used in this study is the survey method by distributing questionnaires to 402 respondents. The results showed that the percentage score for the level of public knowledge was 61.87%. The conclusion of this study is that the level of public knowledge is in the good category.
	 <p>This is an open access article under the CC-BY-SA license.</p>

Pendahuluan

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Demi mencapai kesejahteraan hidup yang lebih baik, manusia perlu melakukan upaya perilaku hidup sehat yang berkesinambungan dalam pemeliharaan kesehatan yang mencakup aspek pencegahan penyakit (preventif) (Depkes, 2009).

Penyakit tuberkulosis (TB) di Indonesia pada tahun 2022 menempati peringkat ketiga setelah

India dan Cina dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Untuk menemukan dan mengobati kasus tersebut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI berencana melakukan skrining besar-besaran yang akan dilaksanakan tahun 2022. (Depkes, 2009).

Berdasarkan data profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) jumlah kasus Di tahun 2022, kasus TBC di Provinsi NTB mencapai 20.830 kasus. Jumlah ini sekitar dua persen dari estimasi kasus TBC di Indonesia di tahun yang sama, yakni sebanyak 969 ribu kasus. Menempatkan Indonesia sebagai negara nomor dua, di bawah India, dengan jumlah kasus terbanyak di dunia. Ironisnya,

para penderita kebanyakan adalah penduduk miskin yang hidup di daerah kurang sehat (Anonim, 2017).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap indera yang dimilikinya. Agar masyarakat mampu mengenali masalah kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, penderita harus mempunyai pengetahuan kesehatan yang baik. Salah satu pengetahuan kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya yang harus dimiliki oleh penderita adalah pengetahuan tentang penyakit yang mencakup nama atau jenis penyakit, tanda dan gejala penyakit, cara penularan, dan tempat-tempat pelayanan kesehatan yang tepat untuk penyembuhan atau pengobatan (Anonim, 2017).

Resiko terinfeksi TB semakin tinggi terutama pada kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan menetap di lingkungan yang kotor. Adapun bahaya dari penyakit ini jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat atau bahkan tidak diobati sama sekali adalah rusaknya organ-organ dalam seperti ginjal, hati, kerusakan pada paru-paru, dan kerusakan pada mata, sehingga hal ini membuat aktifitas sehari-hari penderita penyakit tuberkulosis terganggu (Anonim, 2009).

Penyakit tuberkolosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terlebih lagi dilihat dari bahaya penyakit tuberkulosis tersebut, oleh karena itu, peneliti ingin mengkaji penyakit tuberkulosis. Hal ini yang mengakibatkan jumlah penderita tuberkolosis semakin meningkat pertahunnya. Penularan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain lingkungan yang kurang sehat, oleh karena itu pengetahuan masyarakat sangat berperan penting dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis baik secara langsung maupun tidak langsung.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu yang bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan sistematis, faktual dan akurat mengenai tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Praya Barat Daya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Praya Barat Daya Kabupaten Lombok Tengah pada bulan April 2022. Pada peneliti ini teknik pengambilan data pada masyarakat secara purposive sampling, purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono,2014). Sampel dari penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi yaitu sebanyak 398 responden.

Kriteria Inklusi

1. Usia remaja sampai dewasa.
2. Bisa membaca dan menulis.
3. Bersedia menjadi responden penelitian.

Kriteria Eksklusi

1. Memiliki gangguan kejiwaan.
2. Anak-anak di bawah umur 15 tahun.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner (Budiman dan Rianto, 2013) pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan, tentang penyakit tuberculosi, hal-hal apa saja yang harus diperhatikan dan cara penanganannya

Prosedur

Metode pengolahan data menggunakan data primer yang di lakukan langsung pada responden. Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

Scoring

Penilaian kuesioner tentang pengetahuan masyarakat pada penyakit tuberkulosis. Setelah data terkumpul kemudian data tersebut di tabulasikan dengan rumus: (Arikunto, 2006)

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : jumlah jawaban yang sesuai

N : nilai maksimal

Dengan Kategori:

Sangat Baik : 80 %-100%

Baik : 60%-79%

Cukup : 40%-59%

Kurang : 20%-39%

Sangat Kurang : < 20%

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menyajikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan tingkat pengetahuan berikut.

Tabel I. Tabel Distribusi Frekuensi Usia Responden

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase
1.	12-25 (Remaja)	226	56,2 %
2.	26-45 (Dewasa)	154	38,3 %
3	46-60 (Lansia)	22	5,5 %
Total		402	100%

Berdasarkan Tabel I menunjukkan bahwa responden berusia 12-25 tahun yaitu sejumlah 226 responden dengan persentase 56,2%, kemudian responden dengan usia 26-45 tahun yaitu sejumlah 154 responden dengan persentase 38,3%, kemudian responden dengan usia 46-60 tahun yaitu sejumlah 22 responden dengan persentase 5,5%. Total jumlah responden yaitu 402 responden dengan persentase 100%.

Hasil penelitian berdasarkan data tentang karakteristik dan jenis kelamin dapat di lihat di tabel 2 berikut:

Tabel 2. Hasil Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Hasil
1.	Laki-laki	219	54,5%
2.	Perempuan	183	45,5%
	Total	402	100%

Dari Tabel 2 menunjukan bahwa responden laki-laki lebih besar dari responden perempuan yaitu sejumlah 219 responden laki-laki dengan persentase 54,5%, kemudian sejumlah 183 responden perempuan dengan persentase 45,5%. Total jumlah responden yaitu 402 responden dengan persentase 100%. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik Pendidikan dapat di lihat di tabel 3 berikut:

Tabel 3. Hasil Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

No	Pendidikan Akhir	Jumlah	Hasil
1.	SD	30	7,5 %
2.	SMP	74	18,4 %
3.	SMA	183	45,5 %
4.	Perguruan Tinggi	115	28,6 %
	Total	402	100%

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan akhir SMA yaitu sejumlah 183 responden dengan persentase 45,50%, kemudian menyusul responden berpendidikan akhir perguruan tinggi yaitu sejumlah 115 responden dengan persentase 28,60%, kemudian berpendidikan akhir SMP yaitu sejumlah 74 responden dengan persentase 18,40%, adapun responden berpendidikan akhir SD yaitu sejumlah 30 responden dengan persentase 7,50%. Total jumlah responden 402 dengan persentase 100%. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan dapat di lihat di tabel 4 berikut.

Tabel 4. Hasil Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Hasil
1.	1-5 (Kurang)	45	11,2%
2.	6-10 (Cukup)	210	52,2%
3.	11-15 (Baik)	147	36,6%
	Total	402	100%

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapat nilai 6 sampai 10 cukup sejumlah 210 responden dengan persentase 52,2%, kemudian menyusul responden yang mendapat nilai 11 sampai 15 baik sejumlah 147 responden dengan persentase 36,6%, responden yang mendapat 1 sampai 5 kurang sejumlah 45 responden dengan persentase 11,2%. Total responden 402 dengan persentase 100%. Hasil penelitian berdasarkan data kualifikasi dari sub variabel definisi, gejala, akibat, pengobatan, peran keluarga, cara penularan dan cara pencegahan penyakit tuberculosis dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5 Rekapitulasi Hasil Skoring dan Kualifikasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Tuberculosis

Sub variabel	Kuesioner	Jawaban BENAR yang bernilai 1 (Jumlah responden 402)			Kualifikasi
		Hasil skor	Skor maksimum	Persentase skor (%)	
Definisi, penyebab, penularan penyakit tuberculosis	No 1,2,8	788	1206	65,33%	Baik
Gejala penyakit tuberculosis	No 3,11	576	804	71,64%	Baik
Akibat penyakit tuberculosis	No 4	364	402	90,54%	Sangat baik
Peran keluarga	No 7	214	402	53,23%	Cukup
Pengobatan penyakit tuberculosis	No 5,9,10	517	1206	42,86%	Cukup
Cara pencegahan penyakit tuberculosis	No 6,12,13,14,15	1272	2010	63,28%	Baik
Keseluruhan		3731	6030	61,87%	Baik

Berdasarkan tabel 5 yaitu sub variabel yang pertama tentang definisi, penyebab, penularan penyakit tuberculosis memperoleh skor 788 dengan persentase 65,33% dengan kualifikasi baik. Sub variabel ke 2 tingkat pengetahuan masyarakat tentang gejala penyakit tuberculosis memperoleh skor 576 dengan persentase 71,64% dengan kualifikasi baik. Sub variabel ke 3 akibat penyakit tuberculosis memperoleh skor 364 dengan persentase 90,54% dengan kualifikasi sangat baik. Sub variabel ke 4 peran keluarga memperoleh skor 214 dengan persentase 53,23% dengan kualifikasi cukup. Sub variabel ke 5 pengobatan penyakit tuberculosis memperoleh skor 517 dengan persentase 42,86% dengan kualifikasi cukup.

Kemudian variabel terakhir cara pencegahan penyakit tuberkulosis memperoleh skor 1272 dengan persentase 63,28% dengan kualifikasi baik. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis di Kecamatan Praya Barat Daya yaitu sebesar 61,87% dengan kualifikasi baik.

Namun pada hasil penelitian juga terdapat data yang tidak sesuai dengan teori yaitu data tertinggi yang menunjukkan tingkat pengetahuan cukup. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan selain tingkat usia, jenis kelamin, dan pendidikan diantaranya adalah faktor minat, pengalaman, dan informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuesioner. Dalam (Notoatmodjo, 2018) dikemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Dari ketiga faktor tersebut, pengalaman dan informasi dapat diterapkan dengan mengadakan suatu penyuluhan atau edukasi untuk meningkatkan tingkat pengetahuan.

Total persentase skor tentang definisi, penyebab, gejala, akibat, penularan, pengobatan dan cara pencegahan penyakit tuberkulosis, di dapat dengan persentase 61,87% dengan kualifikasi baik.

Dari hasil di atas didapatkan yang terendah yaitu 42,86% tentang pengobatan penyakit tuberkulosis pada kuesioner nomor 5, 9 dan 10. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan penyakit tuberkulosis masih rendah, masih perlu ditingkatkan pemahaman tentang pengobatan penyakit tuberkulosis ini.

Kerja sama antara berbagai pihak dalam menginformasikan tentang pentingnya nilai-nilai pola hidup sehat ini, bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja akan tetapi merupakan tanggung jawab bersama. Pendidikan dan informasi pola hidup sehat sangat perlu ditanamkan, dengan demikian diharapkan dapat tetap dipertahankan untuk memutus mata rantai penularan kepada orang lain. Selain itu, perlu adanya penyuluhan kesehatan dan pola hidup sehat serta peran serta tenaga kesehatan agar didapatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu cara yang paling efektif untuk mempertahankan kualifikasi tersebut adalah dengan diadakannya penyuluhan kesehatan kepada masyarakat luas, baik penyuluhan umum melalui poster atau spanduk tentang penyakit Tuberculosis. Sedangkan contoh penyuluhan khusus adalah penyuluhan tentang pentingnya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.

Lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi tingginya kejadian tuberkulosis paru

adalah lingkungan rumah yang kurang sehat atau kotor misalnya kurang adanya fasilitas ventilasi yang baik, pencahayaan yang buruk di dalam ruangan, kepadatan hunian dalam rumah dan bahan bangunan didalam rumah, dan kebersihan di dalam rumah. Selain lingkungan rumah yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis keadaan lingkungan fisik, lingkungan biologis dan lingkungan sosial yang kurang baik juga akan dapat merugikan kesehatan dan dapat mempengaruhi penyakit tuberkulosis dan pada akhirnya mempengaruhi tingginya kejadian tuberkulosis (Muaz, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Tivani Indriana tahun 2016 dengan hasil Tingkat pengetahuan tuberculosi di Bantul termasuk kategori pengetahuan baik dengan persentase 73,2%. Kemudian dari Febriyanti tahun 2020 dengan hasil Tingkat pengetahuan tuberculosi di Pujon termasuk kategori baik. Kemudian dari Karlinda Yunita Mole tahun 2018 dengan hasil Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis di rw 006 Kelurahan Selandoro Kabupaten Lembata diperoleh kategori cukup dengan persentase 61,61%.

Simpulan dan Saran

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberculosi di Kecamatan Praya Barat Daya diperoleh kualifikasi baik dengan persentase sebesar 61,87%.

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tuberculosi ini, dengan cara lebih memperhatikan lingkungan sekitar yang kotor agar dibersihkan dengan cara bersama guna mencegah adanya penyakit tuberculosi tersebut.

Daftar Pustaka

- Anonim. 2009. Mikrobakterium Tuberculosis. Jurnal Kedokteran
- Anonim. 2017. Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberculosis. Yogyakarta Anonim. 2018. Analisis faktor Risiko Kejadian Penyakit Tuberculosis bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia
- Arikunto S. 2002. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proposal. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proposal, Edisi Revisim VI. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar. 2014. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Budiman dan Rianto, 2013. Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta. Salemba Medika
- Chandra B. 2012. Pengantar kesehatan Lingkungan. Jakarta : EGC
- Crofton. J. Home N Miller F. 2002. Tuberculosis Klinis. (2 ND RED) di terjemahkan oleh dr. Muherman harun. Jakarta : Widya Medika
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB): Jakarta.
- Dinkes, Nusa Tenggara Barat, Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Barat, 2020
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Tuberculosis, Temukan Obat Sampai Sembuh. Jakarta Kemenkes RI
- Leban, Yoanes. 2008. Penyakit TBC dan Cara Pencegahannya. Penyakit Paru (BP4) Minggiran. Yogyakarta
- Mahdina, R. 2010. Panduan Lengkap Kesehatan (Mengetahui, mencegah, dan Mengobati, Penularan Penyakit dari infeksi). Yogyakarta : Citra Pustaka.
- Muaz, F. 2014. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatulloh Jakarta
- Notoatmodjo, 2018. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta Rachmawati, H.
- Sugiono. 2014. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D. Bandung. Alfabeta
- Supriyanto Ahmad S. dan Mahfudz Mashuri. 2010. Metodologi Riset manajemen Sumber daya Manusia. Malang : UIN Malika Press
- WHO Report. 2009. Global Tuberculosis Control.
- Yunita Mole K. (2018) 'Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis Di RW 006 Kelurahan Selandoro Kabupaten Lembata. Kupang. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.