

TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPA

**Sinta Dewi Maharani Tangahu¹, Madania², Mohamad Reski Manno³,
Robert Tungadi⁴, Apt. Wiwit Zurianti Uno⁵**

**sinta_d3farmasi@mahasiswa.ung.ac.id¹, madania.sripsi@gmail.com²,
mohreskimanno@ung.ac.id³, robert.tungadi@ung.ac.id⁴, wiwit@ung.ac.id⁵**

Universitas Negeri Gorontalo

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TB, terutama mengenai cara penularan dan pengobatan, dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit ini. Pengetahuan yang baik sangat berperan dalam upaya pencegahan penularan TB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien TB dalam upaya pencegahan penularan di wilayah kerja Puskesmas Tapa. Penelitian ini merupakan penilitian cross sectional, dengan populasi sampel sebanyak 25 responden dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya berdasarkan instrumen penelitian Sumiyati Astuti (2013). Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (64%), berusia lebih dari 45 tahun (44%), memiliki tingkat pendidikan dasar (44%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga serta buruh (masing-masing 20%). Tingkat pengetahuan pasien mengenai pencegahan penularan TB berada pada kategori cukup (48%), baik (36%), dan kurang (16%). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Tapa tergolong cukup, namun edukasi berkelanjutan, pendampingan intensif, serta komunikasi kesehatan yang efektif dari tenaga medis sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku pencegahan pasien dalam memutus rantai penularan TB di masyarakat.

Kata Kunci: Tuberkulosis, Tingkat Pengetahuan, Pencegahan Penularan, Edukasi Kesehatan, Puskesmas Tapa.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal penting dalam kehidupan karena tubuh yang sehat memungkinkan seseorang beraktivitas secara optimal. Kesehatan juga termasuk hak asasi yang dijamin negara dan dunia internasional, sehingga setiap orang berhak mendapatkan layanan kesehatan yang adil dan berkualitas. Dalam pembangunan nasional, kesehatan menjadi indikator utama keberhasilan karena masyarakat yang sehat dapat mendorong produktivitas di berbagai bidang. Oleh sebab itu, pemerintah terus menjalankan program promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Namun, penyakit menular seperti Tuberkulosis (TB) masih menjadi tantangan serius, sebab tak hanya menyebabkan penderitaan fisik, tapi juga beban sosial dan ekonomi bagi penderita dan negara. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan terutama menyerang paru-paru. Penularannya terjadi melalui udara, misalnya saat penderita batuk atau bersin. Berdasarkan Global Tuberculosis Report 2024, diperkirakan terdapat 10,8 juta kasus baru TB di dunia pada tahun 2023, dengan 1,25 juta kematian termasuk 161 ribu pada orang dengan HIV. TB kini kembali menjadi penyakit

menular dengan angka kematian tertinggi, setelah COVID-19. Sebagian besar kasus terjadi di negara dengan beban tinggi seperti India, Indonesia, dan China. Tantangan utama pengendalian TB meliputi TB resisten obat, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta faktor sosial-ekonomi seperti kemiskinan dan malnutrisi (World Health Organization, 2024).

Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa pada tahun 2024 terdapat 885.000 kasus TB yang ditemukan, menunjukkan peningkatan hasil deteksi dibanding tahun-tahun sebelumnya. Hal ini sejalan dengan upaya pemerintah dalam memperluas cakupan program penanggulangan TB. Pada tahun 2025, pemerintah menargetkan penemuan lebih dari 1 juta kasus melalui strategi deteksi aktif dan skrining yang diperluas di seluruh fasilitas kesehatan. Selain itu, sekitar 931.950 pasien ditargetkan mendapat pengobatan sebagai bagian dari langkah menuju eliminasi TB pada 2030. Meskipun beban kasus masih tinggi, pemerintah terus meningkatkan penanggulangan TB dengan dukungan berbagai mitra internasional.

Di Provinsi Gorontalo, tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, pada periode Januari hingga Maret 2025 tercatat 1.046 kasus TB dari target 1.733 kasus atau sekitar 60% pencapaian. Dari jumlah tersebut, sekitar 82% pasien telah memulai pengobatan TB sensitif obat (SO), sedangkan 71% pasien menjalani terapi TB resisten obat (RO). Pada tahun sebelumnya, yaitu 2024, tercatat 4.681 kasus TB di Gorontalo, namun capaian ini masih belum memenuhi target nasional notifikasi kasus sebesar 90%, sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun telah terjadi peningkatan upaya deteksi dan pengobatan, pengendalian TB di Provinsi Gorontalo masih menghadapi tantangan dalam mencapai eliminasi TB tahun 2030 sesuai target nasional dan WHO. (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2025)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sandha dan Sari (2017) tentang tingkat pengetahuan dan kategori presepsi masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem masih tergolong kurang. Dimana proporsi responden dengan tingkat pengetahuan kurang dijumpai pada kelompok usia >50 tahun, responden perempuan, responden dengan pendidikan SDSMP, responden yang tidak bekerja, responden dengan penghasilan dibawah 1.700.000, dan pada responden yang mendapat sumber informasi dari media massa. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lidwina dkk (2024) diketahui tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit TB di puskesmas Rewarangga Kabupaten Ende dari indikator gambaran umum penyakit TB dengan kategori cukup 45%, indikator gejala dan penyebab penyakit TB dengan kategori kurang 62%, indikator penularan penyakit TB dengan kategori kurang 66%, indikator pencegahan penyakit TB dengan kategori cukup 46% dan indikator pengobatan penyakit TB dengan kategori cukup 52%. Berdasarkan hasil rekapitulasi tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit TB di puskesmas Rewarangga tergolong dalam kategori Cukup.

Pengetahuan penderita tentang tuberkulosis (TB), terutama terkait penularan dan pencegahan, merupakan faktor kunci dalam penanggulangan penyakit ini. Pemahaman yang baik membantu pasien menyadari pentingnya deteksi dini, pengobatan yang tepat, serta mencegah penularan. Namun, masih banyak pasien TB yang belum memahami aspek dasar seperti penyebab, cara penularan, dan pentingnya kepatuhan pengobatan. Kurangnya pengetahuan ini dapat menghambat efektivitas pengendalian TB di layanan kesehatan primer seperti Puskesmas. Oleh karena itu, edukasi pasien menjadi bagian penting dalam

upaya mencegah penyebaran dan mendukung eliminasi TB di Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Tingginya kasus TB di Indonesia, termasuk di Kabupaten Gorontalo, dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penularan. Pengetahuan penderita mencerminkan sejauh mana mereka memahami TB, dan hal ini sangat berpengaruh terhadap perilaku dalam mencegah penularan. Rendahnya pemahaman menjadi salah satu penyebab penyebaran TB, sementara pengetahuan yang baik dapat mendorong deteksi dini dan kepatuhan berobat, sehingga mengurangi risiko penularan di lingkungan sekitar (Dewi Kristini et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis dalam upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tapa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian jenis deskriptif dengan pendekatan cross sectional, dimana data penelitian dari data primer diperoleh dari kuisioner yang diberikan kepada pasien di Puskesmas Tapa, dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan pasien penderita tuberkulosis dalam upaya pencegahan tuberculosis di Puskesmas Tapa. Bahan penelitian yang digunakan yaitu kuisioner yang berisikan pertanyaan dalam beberapa aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis dan hasilnya dianalisis berdasarkan klasifikasi skor untuk menentukan kategori pengetahuan responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji instrumen penelitian dilakukan untuk mengetahui validitas (ketepatan) dan reliabilitas (ketetapan instrumen penelitian, sebelum digunakan untuk penjaringan data yang sebenarnya. Instrumen yang digunakan selanjutnya dalam penelitian yang telah memenuhi kriteria valid dan reliabel, berdasarkan uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan. Berikut adalah hasil pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan:

1. Uji Validitas

Tabel 1. Uji Validitas

| Jumlah Pertanyaan | Rhitung | Rtabel | Keterangan |
|-------------------|---------------|--------|------------|
| 20 | >0,424- 0,845 | 0,349 | Valid |

Sumber data primer yang diolah pada tahun 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa hasil uji validitas yang dilakukan terhadap instrumen penelitian berupa kuesioner Pengetahuan Pasien Tuberkulosis dalam pencegahan penularan tuberkulosis, diperoleh bahwa seluruh item pertanyaan (P1–P20) memiliki nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (0,349). Hal ini menunjukkan bahwa setiap item pertanyaan mampu mengukur apa yang seharusnya diukur dan sesuai dengan konstruk yang ditetapkan dalam penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Tabel 2. Uji Reliabilitas

| Jumlah Pertanyaan | Cronbach's Alpha | Valid |
|-------------------|------------------|-------|
| 20 | 0,938 | 0,6 |

Sumber data primer yang diolah pada tahun 2025

Dari Tabel diatas, terlihat bahwa hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa jumlah pertanyaan sebanyak 20 item memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,938. Nilai

tersebut lebih besar dari batas minimal reliabilitas yaitu 0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian ini memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi. Hal ini berarti setiap item pertanyaan dalam kuesioner konsisten dan dapat dipercaya dalam mengukur variabel yang diteliti. Dengan demikian, instrumen yang digunakan dinyatakan reliabel dan layak untuk digunakan dalam penelitian.

B. Karakteristik Responden Tuberkulosis

Hasil penelitian ini menggambarkan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan pasien Tuberkulosis dalam upaya pencegahan penularan penyakit di Puskesmas Tapa. Penelitian dilakukan terhadap 25 responden yang merupakan pasien TB aktif yang sedang menjalani pengobatan.

1. Jenis Kelamin

Tabel 3. Frekuensi Tuberkulosis di Puskesmas Tapa Berdasarkan Jenis Kelamin

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------|---------------|----------------|
| Laki-laki | 16 | 64% |
| Perempuan | 9 | 36 % |
| Total | 25 | 100% |

Sumber data primer yang diolah pada tahun 2025

Dari tabel di atas, terlihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (64%) dan perempuan sebanyak 9 orang (36%). Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak menderita tuberkulosis dibandingkan perempuan.

1. Usia

Tabel 4. Frekuensi Tuberkulosis di Puskesmas Tapa Berdasarkan Usia

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| 18–25 tahun | 5 | 20% |
| 26–45 tahun | 9 | 36% |
| >45 tahun | 11 | 44% |
| Total | 25 | 100% |

Sumber data primer yang diolah pada tahun 2025

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia >45 tahun yaitu sebanyak 11 orang (44%). Selanjutnya, kelompok usia 26–45 tahun berjumlah 9 orang (36%), dan kelompok usia 18–25 tahun sebanyak 5 orang (20%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita tuberkulosis berada pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia

2. Pendidikan

Tabel 5. Frekuensi Tuberkulosis di Puskesmas Tapa Berdasarkan Pendidikan

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| SD | 11 | 44% |
| SMP | 8 | 32% |
| SMA | 6 | 24% |
| Total | 25 | 100% |

Sumber data primer yang diolah pada tahun 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 11 orang (44%), diikuti oleh responden dengan pendidikan SMP sebanyak 8 orang (32%), dan SMA sebanyak 6 orang (24%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar. Tingkat pendidikan yang rendah dapat memengaruhi pemahaman pasien terhadap penyakit TB.

1. Pekerjaan

Tabel 6. Frekunesi Tuberkulosis di Puskesmas Berdasarkan Pekerjaan

| Kategori | Frekuensi (n) | Percentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| IRT | 5 | 20% |
| Nelayan | 2 | 8% |
| Petani | 4 | 16% |
| Pedagang | 4 | 16% |
| Buruh | 5 | 20% |
| Siswa | 5 | 20% |
| Total | 25 | 100% |

Sumber data primer yang diolah pada tahun 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah responden terbanyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT), buruh, dan siswa, masing-masing sebanyak 5 orang (20%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai petani dan pedagang masing-masing berjumlah 4 orang (16%), serta nelayan sebanyak 2 orang (8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan IRT dan buruh memiliki proporsi terbesar. Sehingga berpotensi meningkatkan risiko penularan TB cukup tinggi.

2. Lama Pengobatan

Tabel 7. Frekunesi Tuberkulosis di Puskesmas Berdasarkan Lama Pengobatan

| Kategori | Frekuensi (n) | Percentase (%) |
|-----------|---------------|----------------|
| <3 bulan | 3 | 12% |
| 3–6 bulan | 16 | 64% |
| >6 bulan | 6 | 24% |
| Total | 25 | 100% |

Sumber data primer yang diolah pada tahun 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden menjalani pengobatan selama 3–6 bulan, yaitu sebanyak 16 orang (64%). Sebanyak 6 orang (24%) telah menjalani pengobatan lebih dari 6 bulan, dan 3 orang (12%) menjalani pengobatan kurang dari 3 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menjalani pengobatan pada fase intensif dan sebagian sudah memasuki fase lanjutan.

C. Pengetahuan Tuberkulosis

Tabel 8. Frekuensi Tuberkulosis di Puskesmas Tapa Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

| Kategori | Frekuensi (n) | Percentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| Baik | 9 | 36% |
| Cukup | 12 | 48% |
| Kurang | 4 | 16% |
| Total | 25 | 100% |

Sumber data primer yang diolah pada tahun 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 12 orang (48%), sedangkan 9 orang (36%) memiliki pengetahuan baik, dan 4 orang (16%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai penyakit tuberkulosis tergolong sedang. yang berarti edukasi TB sudah cukup efektif namun perlu ditingkatkan.

Pembahasan

A. Uji Validitas dan Reliability

1. Uji Validitas

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan terhadap instrumen penelitian berupa kuesioner Pengetahuan Pasien Tuberkulosis dalam pencegahan penularan tuberkulosis, diperoleh bahwa seluruh item pertanyaan (P1–P20) memiliki nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (0,349). Hal ini menunjukkan bahwa setiap item mampu

mengukur apa yang seharusnya diukur dan sesuai dengan konstruk yang ditetapkan dalam penelitian. Hasil ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sugiyono (2018), bahwa suatu instrumen dikatakan valid apabila nilai korelasi item pertanyaan dengan skor total lebih besar daripada nilai r tabel pada taraf signifikansi tertentu. Hal ini memperkuat bahwa kuesioner pengetahuan dari penelitian Sumiyati Astuti (2013) yang digunakan dalam penelitian ini telah memenuhi syarat validitas, sehingga layak untuk dijadikan alat ukur dalam pengumpulan data.

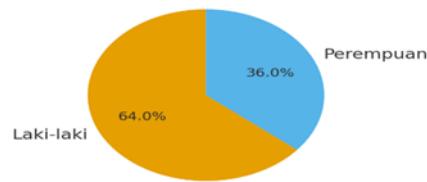
2. Uji Reliability

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, seluruh item pertanyaan (P1–P20) dinyatakan reliabel. Hal ini berarti kuesioner pengetahuan dari penelitian Sumiyati Astuti (2013) yang digunakan dalam penelitian memiliki konsistensi internal yang baik. Dengan kata lain, instrumen ini mampu mengukur tingkat pengetahuan pasien tuberculosis dalam Upaya pencegahan penularan tuberkulosis secara konsisten. Hasil ini sejalan dengan pendapat Ghazali (2018) yang menyatakan bahwa suatu instrumen dikatakan reliabel apabila memiliki nilai koefisien reliabilitas (misalnya Cronbach Alpha) di atas 0,60. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang lebih akurat dan dapat dipercaya, sehingga analisis yang dilakukan peneliti dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

B. Karakteristik Responden Penderita Tuberkulosis

1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Diagram Berdasarkan Jenis Kelamin

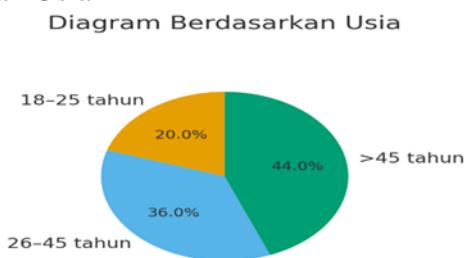


Gambar 1. Jenis Kelamin

Berdasarkan Gambar 1. (Berdasarkan jenis kelamin) didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 16 orang (64%), sedangkan perempuan berjumlah 9 orang (36%). Temuan ini menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis paru lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Madania et al. (2021) di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango, yang melaporkan bahwa sebanyak 65,8% penderita TB paru adalah laki-laki, sedangkan perempuan hanya 34,2%. Kondisi ini memperkuat fakta bahwa laki-laki lebih rentan terhadap infeksi TB karena memiliki perilaku berisiko yang lebih tinggi, seperti merokok, konsumsi alkohol, dan paparan lingkungan kerja yang berdebu. Menurut Crofton dan Horne (2002, dikutip dalam Madania et al., 2021), kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dapat menurunkan daya tahan tubuh karena merusak fungsi makrofag alveolar yang berperan penting dalam fagositosis Mycobacterium tuberculosis. Madania et al. (2022) juga menegaskan bahwa laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah dibanding perempuan dalam memahami penyakit TB, sehingga berpotensi memengaruhi perilaku pencegahan dan kepatuhan pengobatan. Selain itu, gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang istirahat, tidak menggunakan masker saat berinteraksi, dan abai terhadap pemeriksaan kesehatan turut memperlemah daya tahan tubuh (World Health Organization, 2022). Temuan penelitian ini juga diperkuat oleh teori perilaku kesehatan Notoatmodjo (2012) yang menyebutkan bahwa perilaku individu terbentuk dari pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dalam konteks ini, perilaku tidak sehat yang banyak ditemukan pada laki-laki menjadi

faktor penting yang memengaruhi tingginya angka kejadian TB. Dengan demikian tingginya kasus TB pada laki-laki disebabkan oleh kombinasi faktor perilaku, lingkungan kerja, dan gaya hidup, bukan semata karena faktor biologis. Oleh karena itu, tingginya prevalensi TB pada laki-laki bukan hanya dipengaruhi faktor biologis, tetapi juga gaya hidup dan tingkat pengetahuan yang kurang memadai. Upaya edukasi kesehatan perlu lebih difokuskan pada kelompok laki-laki usia produktif untuk menurunkan risiko penularan TB di masyarakat.

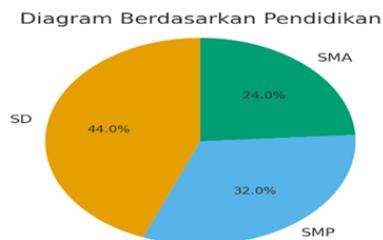
2. Karakteristik Berdasarkan Usia



Gambar 2. Usia

Berdasarkan Gambar 2. (Berdasarkan Usia) didapatkan hasil penelitian bahwa Sebagian besar responden berada pada kelompok usia >45 tahun sebanyak 11 orang (44%), diikuti oleh kelompok usia 26–45 tahun sebanyak 9 orang (36%), dan usia 18–25 tahun sebanyak 5 orang (20%). Hasil ini menunjukkan bahwa penderita TB didominasi oleh kelompok usia dewasa dan lanjut usia. daya tahan tubuh akibat proses penuaan dapat menyebabkan individu lebih mudah terinfeksi (Andayani, 2020). Selain itu, kelompok usia produktif (26–45 tahun) juga memiliki risiko tinggi karena memiliki mobilitas yang tinggi dan kontak sosial yang luas (Tosepu et al., 2023). Pada penelitian Turusbekova et al. (2022) juga menunjukkan bahwa individu usia produktif lebih berisiko tertular TB karena sering beraktivitas di tempat umum tanpa perlindungan diri yang memadai. Dengan demikian, upaya pencegahan dan edukasi TB sebaiknya ditargetkan pada kelompok usia produktif dan lanjut usia untuk mengurangi angka penularan.

3. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan



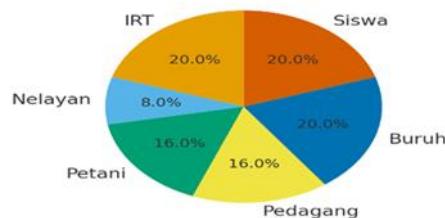
Gambar 3. Pendidikan

Berdasarkan Gambar 3. (Berdasarkan Pendidikan) didapatkan hasil penelitian Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (SD) sebanyak 11 orang (44%), diikuti SMP sebanyak 8 orang (32%), dan SMA sebanyak 6 orang (24%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan dan menerapkan perilaku pencegahan penyakit. Pada penelitian Muhammad (2019) menyebutkan bahwa pasien dengan pendidikan di bawah 9 tahun memiliki risiko 3,3 kali lebih besar terkena TB dibandingkan yang berpendidikan tinggi. Hal yang sama penelitian yang dikemukakan oleh Hutari (2014), bahwa rendahnya pendidikan berhubungan dengan rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Menurut teori Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan domain penting

dalam pembentukan perilaku kesehatan. Individu dengan pengetahuan terbatas cenderung kurang memahami gejala awal TB dan pencegahannya. Dengan demikian, rendahnya tingkat pendidikan memengaruhi rendahnya pengetahuan pasien terhadap TB. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan pendekatan komunikasi kesehatan yang sederhana dan mudah dipahami untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan TB.

4. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Diagram Berdasarkan Pekerjaan

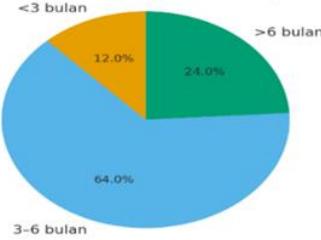


Gambar 4. Pekerjaan

Berdasarkan Gambar 4. (Berdasarkan Pekerjaan) didapatkan hasil penelitian bahwa Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan buruh masing-masing sebanyak 5 orang (20%), sedangkan lainnya bekerja sebagai petani, pedagang, dan nelayan. Jenis pekerjaan ini termasuk berisiko tinggi karena sering berada di lingkungan dengan kebersihan rendah dan kontak sosial tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amran et al. (2021) yang menemukan bahwa 50% responden penderita TB paru di Puskesmas Tombulilato tidak bekerja, sementara sebagian lainnya bekerja di sektor informal seperti petani dan nelayan. Pekerjaan informal cenderung berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi rendah, lingkungan kerja yang tidak sehat, serta kurangnya kesadaran terhadap upaya pencegahan penyakit. Selain itu, penelitian Madania et al. (2022) di Puskesmas Bulango Utara juga menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan terendah ditemukan pada responden yang tidak bekerja dan berpendidikan rendah, yang menunjukkan adanya keterkaitan antara status pekerjaan, tingkat pendidikan, dan pemahaman terhadap penyakit TB. Lingkungan kerja yang tidak sehat dan minimnya kesadaran penggunaan alat pelindung diri dapat memperbesar risiko penularan TB (Hasnita et al., 2022). Oleh karena itu, jenis pekerjaan dapat dianggap sebagai faktor yang berperan penting dalam memengaruhi tingkat pengetahuan serta perilaku seseorang dalam mencegah penularan TB. Petugas kesehatan diharapkan dapat memperkuat kegiatan edukasi dan penyuluhan di tempat kerja, terutama bagi masyarakat yang memiliki pekerjaan dengan risiko tinggi serta latar belakang pendidikan yang rendah, sehingga pemahaman dan kepatuhan terhadap pengobatan dapat lebih baik.

5. Karakteristik Berdasarkan Lama Pengobatan

Diagram Berdasarkan Lama Pengobatan



Gambar 5. Lama Pengobatan

Berdasarkan Gambar 4.5 (Berdasarkan lama pengobatan) didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden telah menjalani pengobatan selama 3–6 bulan sebanyak 16 orang (64%), diikuti oleh responden dengan lama pengobatan >6 bulan sebanyak 6

orang (24%), dan <3 bulan sebanyak 3 orang (12%). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien berada pada tahap lanjutan terapi OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maghfiroh et al. (2017) yang menunjukkan bahwa pasien yang telah menjalani pengobatan selama 3–6 bulan memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan lebih baik dibandingkan pasien yang baru memulai pengobatan (<3 bulan). Mereka lebih memahami pentingnya keteraturan minum obat untuk mencegah resistensi *Mycobacterium tuberculosis*. Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Nurbaiti et al. (2020) yang menemukan bahwa sebagian besar pasien di wilayah kerjanya baru menjalani pengobatan selama <3 bulan, yang menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan masih rendah akibat minimnya pemantauan petugas kesehatan. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan sistem pendampingan pengobatan dan dukungan keluarga pasien di masing-masing daerah. Selain itu, penelitian Zain & Rahmadani (2021) di Kabupaten Gowa menunjukkan bahwa 70% pasien TB berhenti minum obat pada bulan keempat karena efek samping obat dan kelelahan psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun sebagian pasien telah menjalani pengobatan dalam jangka waktu sedang (3–6 bulan), kepatuhan masih menjadi tantangan utama dalam mencapai kesembuhan total. WHO (2022) menegaskan bahwa keberhasilan pengobatan TB sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara rutin selama minimal enam bulan. Program Directly Observed Treatment, Short-course (DOTS) menjadi strategi penting dalam memastikan pasien tidak mengalami putus obat. Oleh karena itu, petugas kesehatan perlu terus melakukan pemantauan dan pendampingan terhadap pasien TB, terutama pada bulan ketiga hingga keenam pengobatan, yang merupakan masa kritis bagi keberlanjutan terapi. Dengan demikian, mayoritas pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tapa telah menjalani pengobatan dalam durasi yang cukup ideal (3–6 bulan), namun tetap diperlukan pendampingan lanjutan agar tidak terjadi drop out pada fase akhir pengobatan.

C. Pengetahuan

1. Tingkat Pengetahuan Pasien Tuberkulosis



Gambar 6. Pengetahuan Pasien

Berdasarkan Gambar 6 (Berdasarkan Tingkat Pengetahuan) didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 12 orang (48%), pengetahuan baik sebanyak 9 orang (36%), dan pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (16%). Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Tapa memiliki pemahaman yang sedang mengenai penyakit tuberkulosis dan pencegahannya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Menurut teori Health Belief Model (Notoatmodjo, 2012), seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi akan lebih mudah memahami risiko penyakit, manfaat pencegahan, dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan pasien menjadi langkah utama dalam mengubah perilaku menuju pencegahan TB yang efektif. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Rahmi (2018) dan Dewita Sarmen et al. (2017) yang menemukan bahwa mayoritas pasien TB paru memiliki tingkat pengetahuan cukup. Namun, hasil

penelitian ini berbeda dengan temuan Madania et al. (2022) di Puskesmas Bulango Utara, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB (75%) memiliki tingkat pengetahuan rendah, dan hanya 25% yang berada pada kategori sedang. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh intensitas penyuluhan kesehatan dan pendampingan petugas di masing-masing wilayah kerja. Namun, penelitian Amran et al. (2021) juga memperkuat bahwa tingkat pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, karena dari 38 responden yang diteliti, 84,2% memiliki pengetahuan baik dan 86,8% termasuk kategori patuh terhadap pengobatan. Pada penelitian terbaru oleh Wang et al. (2024) di China menunjukkan bahwa pengetahuan tentang TB berpengaruh signifikan terhadap penerimaan terapi pencegahan TB. Individu dengan pengetahuan baik lebih mudah menerima pengobatan dan memahami manfaat terapi dibanding mereka yang memiliki stigma negatif terhadap penyakit TB. Sementara itu, pada penelitian Lestari et al. (2024) di Puskesmas Tuban menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap pasien dalam pencegahan penularan TB paru. Pasien dengan pengetahuan baik cenderung menunjukkan sikap positif terhadap pengobatan dan kepatuhan minum obat. Selain itu, penelitian Handayani et al. (2024) juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis komunitas berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan penularan TB.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan pasien TB dapat berkontribusi langsung terhadap perilaku pencegahan dan kepatuhan minum obat. Tenaga kesehatan perlu terus melaksanakan pendidikan kesehatan berbasis perilaku (Health Belief Model) agar pasien memahami risiko, manfaat terapi, dan pentingnya menjaga keteraturan pengobatan untuk mencegah kekambuhan TB.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberkulosis dalam Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango”, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis secara umum berada pada kategori cukup (48%), dengan sebagian lainnya berpengetahuan baik (36%) dan kurang (16%).

Saran

1. Bagi Puskesmas Tapa, diharapkan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan dan edukasi kesehatan mengenai pencegahan penularan tuberkulosis secara rutin dan menarik, terutama bagi masyarakat dengan pendidikan rendah.
2. Bagi tenaga kesehatan, perlu memperkuat pendampingan pasien TB melalui pendekatan personal dan edukatif agar kepatuhan minum obat dan perilaku pencegahan dapat lebih optimal.
3. Bagi pasien tuberkulosis, diharapkan lebih aktif mencari informasi serta menerapkan perilaku pencegahan seperti menggunakan masker, menutup mulut saat batuk, dan tidak membuang dahak sembarangan untuk memutus rantai penularan.
4. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang memengaruhi tingkat pengetahuan pasien, seperti dukungan keluarga, sikap, serta intensitas penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan, agar hasil penelitian lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, S.C., & Perwitasari, D.A. (2022). Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Tuberkulosis di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Sleman. *Journal Farmasi Klinik dan Sains* 2022, 2 (1): 59-65

- Amran, R., Abdulkadir, W., & Madania. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education* (e-Journal), 1(1), 57–66.
- Andayani, S., & Astuti, Y. (2020). Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016–2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Seroja Husada*, 1(2), 29–33.
- Andrianto, P., & Nursikuwagus, A. (2017). Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Web di Puskesmas. *Komputer Dan Informatika (SENASKI)*, 2017, 47–52.
- Ani Rahmadhani Kaban Dkk, (2023), Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Penderita Dalam Upaya Pencegahan Penularan TBC Di Puskesmas Glugur Darat Medan, *Jurnal Keperawatan Cikini* Vol. 4, No. 2, Juni 2023, hal. 197-207
- Arpiah, A., & Herlina, N. (2020). Hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian tuberkulosis paru di PUSKESMAS, Studi Literature Review. *Borneo Studies and Research*, 2(1), 269-278
- C. Jeevitha, B. Kokilamma Dkk (2017), A study to assess the knowledge on prevention of transmission of tuberculosis among dots providers at selected dots centers, Tirupati, *International Journal of Applied Research* 2017; 3(8): 663-667
- Dewi Kristini, T., Hamidah, R., Kesehatan Masyarakat, F., Muhammadiyah Semarang, U., & Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, D. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru Pada Anggota Keluarga Penderita. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Dewita Sarmen, R., Hajar, S., & Suyanto, S. (2017). Pengetahuan pasien TB paru tentang pencegahan penularan di Puskesmas. *Jurnal Online Mahasiswa Universitas Riau*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2025, April). Gorontalo perkuat upaya eliminasi TBC menuju target bebas 2030.
- Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo. (2024, December). Potret TBC di Desa Pilohayanga: Antara Tantangan Sosial dan Upaya Pencegahan.
- Fikru Melaku Dkk, (2015), Assessment of community knowledge about Tuberculosis and its treatment in rural areas of Shashemane, Southern Ethiopia, *Journal of Public Health and Epidemiology*7(3):91-97, 2015
- Handayani, F., Mulyani, T., & Raharjo, A. (2024). The effect of health education regarding prevention of pulmonary tuberculosis transmission to knowledge and attitudes of community. *Journal of Vocational Nursing*, 5(1), 45–52.
- Hasnita, D., Rahmadani, E., & Amir, R. (2022). Analisis faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas. *International Journal of Global Health Research*, 7(2), 55–63.
- Hertian Ilham Hutama Dkk, (2019), Gambaran Perilaku Penderita TB Paru Dalam Pencegahan Penularan TB Paru di Kabupaten Klaten, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (e-Journal) Volume 7, Nomor 1, Januari 2019 (ISSN: 2356-3346)
- Hutama, H. I., Riyanti, E., Bagian, A. K., Kesehatan, P., Perilaku, I., & Masyarakat, K. (2019). Gambaran Perilaku Penderita Tb Paru Dalam Pencegahan Penularan Tb Paru Di Kabupaten Klaten
- Hutari, D. (2014). Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan TB paru. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 88–95.
- Julia Margareth Meo Dkk, (2024), Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Satu Rukun Tegangga Indonesia Bagian Barat, *Jurnal Keperawatan FK Unsrat* Vol 12, No 2, Tahun 2024, (Hal.218-226)
- Kaban, A. R. (2023). Faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam upaya pencegahan penularan TBC di Puskesmas Glugur Darat Medan. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), 197–207.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI

- kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). 7 Pendekatan Kemenkes Deteksi Dini dan Perluas Layanan Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan Perkembangan Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan Perkembangan Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khafifah, N., & Razak, A. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjjs Puskesmas Pangkajene. Hasanuddin Journal of Public Health, 3(2), 212–222.
- Lestari, N., Rahmawati, S., & Yunita, I. (2024). Pengetahuan dengan sikap penderita dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban. Jurnal Ners Bhakti Husada, 6(1), 11–18.
- Luthfia, A.R. and Alkhajar, E.N.S. (2019) “Praktik Pelayanan Publik: Puskesmas Sebagai Garda Terdepan Pelayanan Kesehatan,” Decision: Jurnal Administrasi Publik, 1(2), p. 71.
- Madania, M., Pakaya, M. S., Tuloli, T. S., & Abdulkadir, W. (2022). Tingkat Pengetahuan Pasien Penderita Tuberkulosis dalam Program Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Bulango Utara. Journal Syifa Sciences and Clinical Research, 4(1), 259–266.
- Maghfiroh, S., Sari, D., & Lestari, A. (2017). Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan dan kepatuhan pasien TB paru di RS Muhammadiyah Surabaya. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2(1), 22–29.
- Marçôa, R., Ribeiro, A. I., Zão, I., & Duarte, R. (2019). Tuberculosis and gender: Factors influencing the risk of tuberculosis among men and women by age group. Pulmonology, 25(4), 258–263.
- Muhammad, R. (2019). Tingkat pendidikan dan risiko tuberkulosis di masyarakat. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 5(3), 45–51.
- Murray, P. R., Rosenthal, K. S., & Pfaller, M. A. (2015). Medical Microbiology (8th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Nantume, D., Ekol, J. E., & Akullo, R. (2024). Knowledge, attitudes and practices towards tuberculosis: results of a community-based survey in the Karamoja subregion, North Eastern Uganda. BMC Public Health, 24(1), 19986.
- Ni Njoman Juliasih Dkk (2024), Determinants of transmission prevention behavior among Tuberculosis patients in Surabaya, Indonesia, Journal of Health Policy and Management, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia Hal 2-4, 2024
- Nugroho, S. (2019). Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru. Jurnal Keperawatan Indonesia, 22(3), 210–218.
- Nurbaety, N., Rahmawati, I., & Yunita, N. (2020). Hubungan lama pengobatan dengan tingkat pengetahuan pasien TB paru di Puskesmas Cempaka Putih. Jurnal Keperawatan, 8(2), 34–40.
- Nurliani, N. (2024). Sikap dan perilaku keluarga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru di Puskesmas Pekanbaru Raya Kota Banjarmasin. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI), 9(1), 1–10.
- Pai, M., Kasaeva, T., & Swaminathan, S. (2020). Ending TB: a new approach to a persistent health problem. *The Lancet*, 395(10228), 318–320.
- Pai, M., Behr, M. A., Dowdy, D., Dheda, K., Divangahi, M., Boehme, C. C., ... & Raviglione, M. C. (2016). Tuberculosis. *Nature Reviews Disease Primers*, 2(1), 16076.
- Rahmi, S. (2018). Pengetahuan penderita TB paru dalam pencegahan penularan di wilayah kerja

- Puskesmas. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(2), 100–107.
- Riestina, R., Dewita, R., & Sarmen, H. (2018). Pengetahuan dan sikap pasien TB paru. Jurnal Online Mahasiswa Universitas Riau.
- Sabir, A., & Sarifuddin, S. (2025). Analisis Faktor Risiko Tuberkulosis Paru di Indonesia. Jurnal Kesehatan, 18(1), 44–53.
- Simbolon C. (2023) Karakteristik penderita tuberkulosis paru di UPT Puskesmas Sipahutar tahun 2023. Jurnal Kesehatan Republik Indonesia. 2025 Feb;2(3):113–23
- Springer. (2023). Clinical manifestations and immune response to tuberculosis. World Journal of Microbiology and Biotechnology, 39(10), Article 256
- Tasnim, T., Rahman, A., & Hossain, K. (2019). Gender differences in tuberculosis prevalence and treatment outcomes. BMC Public Health, 19(1), 1028.
- Tosepu, R., et al. (2023). Characteristics of Pulmonary Tuberculosis Patients Based on Age, Gender, and Education. KnE Social Sciences.
- Turusbekova, N., et al. (2022). Gender-related factors associated with delayed diagnosis of tuberculosis in Eastern Europe and Central Asia. BMC Public Health, 22(1), 14419.
- Umam, A., Dewi, F., & Ramadhan, R. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru pada pasien di Puskesmas Kota Bandung. Jurnal Kesehatan, 12(3), 54–60.
- Wang, Y., Li, X., Zhang, Q., et al. (2024). Influence of tuberculosis knowledge on acceptance of preventive treatment and the moderating role of tuberculosis stigma among China's general population. BMC Public Health, 24(1), 19812.
- Wisesa, M. (2021). Hubungan pekerjaan dan pendidikan dengan kejadian TB paru. Jurnal Kesehatan Indonesia, 9(4), 215–222.
- World Health Organization. (2020). Global Tuberculosis Report 2020. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). Global Tuberculosis Report 2023. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). Global tuberculosis report 2024: Executive summary and key facts. World Health Organization.
- Zain, H., & Rahmadani, E. (2021). Analisis faktor kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru di Kabupaten Gowa. Jurnal Ilmu Kesehatan, 10(3), 145–152.