



## **Gambaran Hubungan Pengetahuan Pasien Tb Paru Terhadap Penyakit Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabil Kecamatan Nongsa Kota Batam Tahun 2021**

### ***Description Of The Relationship Of Knowledge Of Pulmonary Tb Patients To Lung Tb Disease In The Work Area Of Kabil Public Health Center, Nongsa District, Batam City, 2021***

**Prengki Dikta Utama**

<sup>1</sup> Akademi Analis Kesehatan Putra Jaya Batam, Kota Batam

Corresponding author : [erigana63@gmail.com](mailto:erigana63@gmail.com)

#### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gambaran pengetahuan pasien TB paru terhadap penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kabil Kecamatan Nongsa Kota Batam tahun 2021. Dengan menggunakan metode deskriptif dari data kuantitatif yang didapatkan peneliti secara langsung melalui wawancara kepada responden. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan sistem komputerisasi SPSS IBM 2.3 dengan 2 jenis analisa, yaitu analisa univariat dan bivariat, pada analisa univariat dilakukan dengan melihat karakteristik masing – masing responden serta melihat persentase jawaban dari responden selaku pasien TB paru. Sedangkan pada analisa bivariat menggunakan uji t, pada analisa ini telah ditetapkan hipotesis terlebih dahulu yang kemudian dilakukan pengujian normalitas data, uji normalitas merupakan syarat wajib yang dilakukan sebelum melakukan uji t. Setelah itu dilakukan uji t untuk mengetahui hubungan antara variabel yang dicari berdasarkan hipotesis yang telah ditentukan. Berdasarkan Uji sampel t-test dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan pasien terhadap penyakit TB paru diketahui bahwa nilai  $\alpha=0,05$  lebih rendah yaitu 0,00 sehingga diketahui terdapat hubungan pengetahuan pasien TB paru terhadap penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kabil Kecamatan Nongsa Kota Batam Tahun 2021.

**Kata kunci:** Hubungan, pengetahuan pasien, TB paru.

#### **Abstract**

*This study aims to determine the relationship between the description of knowledge of pulmonary TB patients on pulmonary TB disease in the working area of the Kabil Health Center, Nongsa Subdistrict, Batam City in 2021. Using descriptive methods from quantitative data obtained by researchers directly through interviews with respondents. Data analysis in this study This computerized system uses SPSS IBM 2.3 with 2 types of analysis, namely univariate and bivariate analysis, the univariate analysis is carried out by looking at the characteristics of each respondent and seeing the percentage of answers from respondents as pulmonary TB patients. While the bivariate analysis using the t test, in this analysis the hypothesis has been determined first which is then tested for data normality, normality test is a mandatory requirement that is carried out before carrying out the t test. After that, a t-test was conducted to determine the relationship between the variables sought based on the predetermined hypothesis. Based on the t-test sample test, it can be concluded that there is a relationship between patient knowledge of pulmonary TB disease, it is known that the value of  $\alpha = 0.05$  is lower, namely 0.00 so that it is known that there is a relationship between knowledge of pulmonary TB patients with pulmonary TB disease in the working area of the Kabil Health Center, Nongsa District. Batam City in 2021.*



*Keywords: relationship, knowledge patient, TB disease.*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, meskipun dapat mengenai organ apa pun di dalam tubuh. Infeksi TB berkembang ketika bakteri masuk melalui droplet di udara. Penyebab tuberkulosis adalah bakteri yang menyebar di udara melalui semburan air liur dari batuk atau bersin pengidap TB. Setiap pasien yang terinfeksi penyakit tersebut salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan yang sangat kurang, seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan aspek yang sangat penting. Semakin banyak aspek dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut. Semakin bertambahnya pengetahuan masyarakat maka akan semakin tinggi keinginan untuk mengetahui kesehatan dalam dirinya.

Di Indonesia penyakit menular Tb paru merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi fokus dalam pemberantasan penyakit menular atau merupakan prioritas salah satu penyakit yang harus diberantas menurut KEMENKES di Indonesia penyakit tb paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan urutan ranking ke 3 di dunia dari 22 negara seperti yang dilaporkan oleh global tuberkulosis control report tahun 2009 diperkirakan ada

528.063 kasus tbc dan 102 kasus positif pemeriksaan sputum per 100.000 penduduk pada tahun 2007 selain itu Tuberkulosis paru bertanggung jawab 6,3 persen dari seluruh penyakit yang bada di Indonesia dibandingkan dengan wilayah Asia Tenggara yang hanya sebesar 3,2 persen. Mengingat pentingnya upaya pemberantasan penyakit menular Tb paru tersebut, seperti halnya yang terjadi di Provinsi Kepulauan Riau, kasus Tb Paru terlihat tinggi di Kota Batam yaitu data dari Dinas Kesehatan Kota Batam mencapai 330 orang, terbanyak di tahun 2020. Indikator keberhasilan program pemberantasan dan pengendalian TB.Paru di Kota Batam pada profil kesehatan 2017. Dinas kesehatan Kota Batam, dapat dilihat dari angka kesembuhan pengobatan penyakit TB. Paru. Pada Tahun 2017 angka kesembuhan TB.Paru sebesar 33,43 terjadi penurunan dibanding tahun 2016 lalu sebesar 71,2 %. Namun hal ini juga sangat dipengaruhi oleh pasien yang berupa pengetahuan terhadap penyakit tersebut sehingga dapat membantu dalam upaya memperkecil ruang lingkup penularan TB paru.

Tingkat pengetahuan pasien di Kota Batam yang masih sangat rendah juga diketahui dari pernyataan yang diberikan oleh petugas kesehatan yang menangani penyakit TB paru di salah satu Puskesmas di Kota Batam yaitu, pasien masih banyak tidak mengetahui bahaya TB Paru secara spesifik sehingga pasien akan melakukan pengobatan apabila gejala yang timbul memang dirasakan sudah tidak dapat untuk ditahan, hal ini merupakan salah satu faktor yang berperan dalam

penularan penyakit TB paru. Selanjutnya ialah masalah yang muncul setelah pemeriksaan pasien positif TB paru yang tidak minum obat secara teratur sehingga pengobatan dianggap gagal. Pernyataan tersebut didapatkan melalui hasil



survey secara langsung yang dilakukan oleh peneliti pada petugas kesehatan yang menangani penyakit TB paru di puskesmas kabil kecamatan nongsa kota batam, Puskesmas kabil memiliki latar belakang sebagai salah satu pusat kesehatan masyarakat yang pada wilayah kerjanya memiliki angka penyakit TB paru terbanyak, hal ini dilihat dari profil Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2018. Berdasarkan uraian diatas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Hubungan Gambaran Pengetahuan pasien TB paru terhadap penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kabil Kecamatan Nongsa Kota Batam Tahun 2021.

## 1. Pengetahuan Pasien

Menurut Zami (2018) bahwa pengetahuan merupakan berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Sementara Meliono (2017) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan *justified true believe* yang berarti pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Mengingat dampak yang ditimbulkan dari penyakit TB yang cukup serius serta sulit disembuhkan jika pasien TB Paru lalai dalam pengobatan sehingga perlu meningkatkan pengetahuan pasien TB tentang tuberkulosis dengan baik dan benar. Tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit TB paru dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan TB paru. Pengetahuan yang kurang dapat terjadi karena minimnya informasi serta tidak kuatnya informasi yang didapatkan dan diterima oleh responden. Sedangkan Menurut Hidayah, K. Et al (2015) Pengetahuan adalah hasil terhadap suatu objek setelah melakukan penginderaan. Pengetahuan penderita TB yang kurang baik disebabkan oleh kurangnya interaksi peran petugas kesehatan dalam hal penyampaian informasi mengenai penyakit Tuberkulosis. Disamping itu, peran petugas kesehatan juga harus berperan aktif dalam pelaksanaan proses pengobatan penyakit TB Paru. (Prihatni,dkk. 2019)

## 2. Penyakit TB Paru

Menurut (Halim dan Budi, satria. 2017) tuberculosi paru disebabkan oleh hasil bakteri yaitu mycobacterium tuberculosis mempunyai dinding sel lipoid sehingga tahan asam, kuman ini disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA). Tuberkulosis paru menyerang jaringan paru, tidak termasuk pleura (selaput paru). Tuberkulosis paru terjadi pada parenkim (jaringan) paru. Limfadenitis TB dirongga dada (hilus dan atau mediastinum) atau efusi pleura tanpa terdapat gambaran radiologis yang mendukung TB pada paru, dinyatakan sebagai TB ekstra paru.

Pasien yang menderita TB paru dan sekaligus juga menderita TB ekstra paru, diklasifikasikan sebagai pasien TB paru. *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini berbentuk basil kecil yang resistan terhadap disinfektan kadar rendah dan dapat bertahan dalam lingkungan kering selama berminggu-minggu. Dinding sel *Mycobacterium tuberculosis* berbeda dari bakteri lainnya yang kaya akan lipid seperti asam mikolat dan kemungkinan besar digunakan untuk bertahan dari kekeringan serta salah satu faktor virulensi.

Pemeriksaan yang digunakan untuk mendiagnosa penyakit TB Paru pada puskesmas kabil menggunakan metode TCM (Test Cepat Molekuler) menggunakan alat



PCR (*Polymerase Chain Reaction*) yang terdapat di rumah sakit Elisabeth Batam Kota. Metode Tes cepat molekuler (Xpert MTB / RIF) merupakan perkembangan alat diagnostik yang dapat digunakan untuk mendeteksi adanya kuman mikrobakterium tuberculosis (MTB) secara otomatis dengan pemeriksaan molekuler dan juga dapat digunakan untuk mendeteksi resistensi MTB terhadap rifampisin. Tes tersebut merupakan pemeriksaan molekuler secara otomatis dan terintegrasi semua langkah *Polymerase Chain Reaction* (PCR) berdasarkan uji *deoxyribonucleic acid* (DNA) untuk mendeteksi bakteri tuberkulosis dan sekaligus mendeteksi resistensi bakteri terhadap rifampisin (Blanca I., 2015). Selanjutnya Untuk Memantau hasil pengobatan yang berjalan maka dilakukan pemeriksaan BTA, ialah prosedur untuk mendeteksi bakteri penyebab penyakit tuberkulosis (TB). Bakteri TB dapat hidup di lingkungan asam, sehingga pemeriksaan terhadap bakteri ini dikenal dengan nama pemeriksaan bakteri tahan asam (BTA). Infeksi oleh bakteri ini dilakukan dengan pemeriksaan sputum sewaktu-pagi-sewaktu (S-P- S).

## METODE

### a. Metode Analisa Data

#### i. Uji validitas kuesioner

Uji validitas instrumen penelitian dapat dinyatakan valid apabila setiap item pertanyaan yang ada pada kuesioner dapat digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Indikator dalam kuesioner dapat dikatakan valid apabila Jika nilai signifikan setiap jawaban yang didapatkan  $<0,05$  maka item pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid. Uji coba validitas instrumen pada penelitian ini dilakukan dengan analisis Product Moment Pearson.

#### ii. Analisa Univariat

Menurut Notoadmodjo dalam Aritonang (2015) Menyatakan bahwa Analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang akan menghasilkan distribusi dan presentase dari

setiap variabel Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan diuraikandalam bentuk table dengan menggunakan rumus :

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot x \cdot K}{n}$$

Keterangan :

f: variabel yang diteliti

K: konstanta (100%)

n: jumlah sampel penelitian

X : Persentase hasil yang dicapai

#### iii. Analisa Bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara independent variabel dan dependent variabel. Uji statistik yang digunakan adalah uji t. Uji t digunakan untuk

mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Ghozali, 2018;99). Sebelum melakukan uji t maka syarat wajibnya ialah data yang digunakan harus berdistribusi normal, maka dilakukan Uji normalitas. Uji normalitas dilakukan dengan uji shapiro wilk, peneliti menggunakan uji shapiro wilk karena jumlah responden  $<50$  sedangkan apabila data  $>50$  menggunakan uji kolmogorov smirnov dari hasil analisis menunjukkan bahwa signifikansi  $>0,05$  maka data tersebut dianggap berdistribusi normal. Selanjutnya apabila sudah diketahui distribusi data yang dimiliki normal maka dilanjutkan dengan uji t dengan tingkat signifikan yaitu sebesar 5% (0,05), sebagai berikut :

1. Nilai signifikan  $t < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, hal ini artinya bahwa semua variabel independen secara individu dan signifikan mempengaruhi variabel dependen.
2. Nilai signifikan  $t > 0,05$  berarti  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, hal ini artinya bahwa semua variabel independen secara individu dan signifikan tidak mempengaruhi variabel dependen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

#### i. Uji validitas kuesioner

Hasil uji validitas yang didapatkan melalui aplikasi komputer *SPSS 23 IBM* menggunakan *Product Moment Pearson* berdasarkan nilai signifikansi, dalam penelitian ini diketahui bahwa nilai signifikan  $<0,05$  maka item pertanyaan dinyatakan valid.

#### ii. Analisa Univariat

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 20 responden, memiliki jenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 12 orang dengan persentase 60,0%, sedangkan perempuan sebanyak 8 orang dengan persentase 40,0%. Pada tingkat usia masa remaja akhir 17-29 tahun yaitu sebanyak 8 orang dengan persentase 40,0%. Tingkat usia 30- 40 sebanyak 2 orang dengan persentase 10,0%, dan untuk kategori usia 41-59 tahun yaitu 10 orang dengan persentase 50,0%. Pada tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa terdapat responden yang tidak sekolah sebanyak 2 orang dengan persentase 10%, tingkat pendidikan dasar (SD) yaitu sebanyak 2 orang dengan persentase 10%, tingkat pendidikan pertama (SMP) yaitu sebanyak 6 orang dengan persentase 30,0% dan untuk tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 10 orang persentase 50,0%.

**Tabel 1**  
**Karakteristik responden**

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – Laki	12	60,0 (60)
	Perempuan	8	40,0 (40)
	Total	20	100
Tingkat usia	17 – 29	8	40,0 (40)
	30 – 40	2	10,0 (10)
	41 – 59	10	50,0 (50)
	Total	20	100
Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	2	10,0 (10)
	SD	2	10,0 (10)
	SMPSMA	6	30,0 (30)
	Total	10	50,0 (50)
		20	100

ii. Analisa bivariate

1. Hasil Uji Normalitas

**Tabel 2**  
**Uji normalitas**

Hasil pengetahuan pasien	<i>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig.</i>	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
	0.115	20	0.200*	0.965	20	0.641

Dari data diatas dapat diketahui bahwa hasil Uji normalitas dilakukan dengan uji Shapiro wilk. Hasil analisis menunjukkan bahwa statistic untuk jawaban hasil

pengetahuan responden sebesar 0,965, df 20 dan signifikansi uji *shapiro wilk* yang dihasilkan sebesar  $0,641 > 0,05$ . Dari hasil ini dapat diketahui bahwa data berdistribusi normal dan dapat dilakukan uji t.

## 2. Hasil uji t

Tabel 3.

Uji t

Test Value = 0						
			Sig. tailed)	(2- Mean Difference	95% Interval Difference	Confidence of the Upper
	T	df			Lower	Upper
Hasil pengetahuan pasien	51.341	20	0.000	43.100	41.34	44.86

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa besarnya nilai signifikansi variabel Pengetahuan pasien pada uji t adalah 0.000 atau  $< 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan pasien dengan terjadinya penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kabil Kecamatan Nongsa Kota Batam Tahun 2021.

## b. Pembahasan

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, menggunakan data kuantitatif yang diperoleh langsung terhadap responden melalui wawancara dengan menggunakan instrumen kuesioner dengan 11 item pertanyaan. Analisa data menggunakan aplikasi komputerisasi statistik SPSS 23 IBM. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas oleh peneliti dengan menggunakan uji *pearson correlation* berdasarkan signifikansi 0.03, pada setiap item pertanyaan diketahui memiliki tingkat signifikan  $> 0.03$  maka masing – masing item dari 11 pertanyaan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat diketahui pada karakteristik responden pada jenis kelamin lebih banyak diderita oleh laki – laki yaitu sebanyak 12 orang sedangkan pada perempuan hanya 20 orang, hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riestina tahun 2015 tentang Gambaran Perilaku Penderita TB Paru dalam Mencegah Penularan Kontak Serumah di Puskesmas Bagan si Api Api Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau. Didapatkan hasil bahwa jenis kelamin yang paling banyak adalah lakilaki yaitu sebanyak 38 orang (56.8 %) Riestina menjelaskan penelitian dinegara maju menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiko tertular akibat kontak dan beraktifitas diluar lebih besar dari pada



perempuan, sehingga lebih memudahkan penularan penyakit TB paru dari orang lain.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat usia dapat diketahui bahwa penyakit TB paru lebih banyak di derita pada usia 41 – 59 yaitu sebanyak 10 orang sedangkan pada usia 17 – 29 sebanyak 8 orang dan usia 30 -40 sebanyak 2 orang, hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Manallu (2010) yang menyatakan bahwa 75 % karakteristik usia pasien TB paru di Indonesia adalah kelompok dengan rentang antara usia 15-49 tahun yang merupakan kategori usia produktif.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yaitu paling banyak pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 10 orang sedangkan pada tingkat SMP sebanyak 2 orang, pada tingkat SD sebanyak 2 orang dan pada pasien yang tidak bersekolah sebanyak 6 orang. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Refica,d,s.Dkk.,2015. menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 19 orang (61,3 %).

Berdasarkan analisa data terhadap hubungan antar variabel maka dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien terhadap penyakit TB paru, hal ini dapat terlihat pada uji t dengan nilai signifikan 0.000 atau  $< 0,05$ . Hasil penelitian ini sesuai penelitian Suryaningnorma et all (2016), variabel pengetahuan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku kepatuhan pasien, dengan nilai signifikansi 0,042.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan pasien dengan penyakit Tb paru hal ini dilihat dari data yang diolah dari program *SPSS IBM 23* yaitu pada nilai signifikansi  $0,00 < 0,005$  sehingga peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan penyakit TB paru di Puskesmas Kabil Kecamatan Nongsa Kota Batam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita,Y,dkk. 2015. *Pengetahuan pasien Tuberculosis Berimplikasi*.
- Antonius N,W,P,dkk. 2018. *Hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dan pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan pasien Tuberculosis di puskesmas kabupaten jember*.
- Blanca I., R. (2015) 'Diabetes and Tuberculosis', *Microbiology Spectrum*, 2(3), pp. 1–16. doi: <https://doi.org/10.1128/microbiolspec>.
- Hidayah, F. F. (2015). *Pengaruh Tingkat Konsentrasi Belajar Siswa terhadap Daya Pengetahuan di SMA Negeri 2 Batang*. *Jurnal Pendidikan Sains Universitas*



Muhammadiyah Semarang, 3(1), 30-33.

- Halim dan Budi, Satria. 2017. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Sempor I Kebumen Jurnal Kesmas Jambi Vol.1 No.1.*  
file:///C:/Users/ASUS/Downloads/3691-Article%20Text-7377-1-10-20170519.pdf. Diunduh atau diakses tanggal 25 Febuari 2018.
- Manalu (2010). *Upaya Keluarga Untuk Mencegah Penularan Dalam Perawatn Anggota Keluarga Dengan Tb Paru.* Jurnal Keperawatan Juli 2015: 6 (2),110.
- Nototmodjo,S. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan.* Cetakan ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Prihatni, G. S., Sulistiyawati, Ina., 2019. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru.* Medika Vol 11(2), p. 127-132.
- Suryaningnorma et all (2016) *Penyakit Tuberkulosis.*  
<http://penyakitpedia.blogspot.com>, diakses
- Zami, F.A. (2017). *Analisis Presuposisi dan Makna Ambiguitas pada Percakapan di Media Sosial. Jurnal SETALI Universitas Pendidikan Indonesia: Language Policy and Language Planning: Nationalism and Globalization.* 1, 154-157.