PENGETAHUAN PASIEN TUBERKULOSIS TENTANG PENGOBATAN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT

1. Alif Mahfudzoh, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : alifmahfud99@gmail.com
2. Nasrul Hadi Purwanto, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : nasrulraza@yahoo.co.id
Korespondensi : nasrulraza@yahoo.co.id

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang terus mengalami peningkatan kasus setiap tahunnya. Kemenkes 2023 menyebutkan bahwa ada kenaikan dari 8.268 kasus pada 2021 menjadi 12.794 kasus di tahun 2022. Selain TBC, kasus TBC RO juga mengalami peningkatan setiap tahun dan memiliki tingkat keberhasilan pengobatan yang rendah yaitu sebesar 55%. Salah satu penyebab tingginya kasus TBC RO adalah kurangnya pemahaman pasien tentang TBC RO sehingga semakin banyak pasien yang menyepelekan pengobatan dan tidak teratur minum obat sehingga tidak rutin minum obat OAT sesuai anjuran dari tenaga kesehatan. Di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto ditemukan beberapa pasien yang mengalami rasa bosan dalam minum obat TBC dan kurang paham tentang pengobatan TBC dan TBC-RO. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko tentang pengobatan TBC-RO. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Populasi sebanyak 28 responden, sampel yang diambil sebanyak 26 responden. Variabel yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuesioner. Setelah data terkumpul lalu dilakukan Editing, Coding, Scoring, Tabulating, dan perhitungan nilai rata-rata pengetahuan responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengobatan TBC RO. Sebesar (46.1%) memiliki pengetahuan cukup tentang pengobatan TBC-RO, 15.3% memiliki pengetahuan baik, dan 38.6% memiliki pengetahuan kurang. Maka dapat disimpulkan rata-rata pengetahuan pasien tuberkulosis di puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto adalah cukup dengan total 12 responden dari 26 keseluruhan responden. Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pasien adalah dengan rutin memberikan fasilitas edukasi tentang pentingnya keteraturan minum obat, bahaya nya menghentikan pengobatan, dan koordinasi dengan keluarga sebagai PMO (Pengawas Minum Obat) sebagai bentuk dukungan di rumah.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Tuberkulosis, TBC-RO

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang paling umum mengenai paru-paru dan diinduksi oleh bakteri tertentu. Penularannya terjadi melalui udara saat individu yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengeluarkan ludah. Kira-kira seperempat populasi dunia diperkirakan telah terinfeksi bakteri penyebab TBC. Sekitar 5–10% dari orang yang terinfeksi, kemudian akan mengalami gejala dan mengembangkan penyakit TBC. Pengobatan penyakit TBC umumnya melibatkan penggunaan antibiotik dan dapat berakibat fatal jika tidak diobati. (WHO, 2023). Salah satu isu krusial terkait TB yang perlu ditekankan adalah Tuberkulosis yang Resistensi Terhadap Obat (TBC-RO). TBC-RO bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidakteraturan dalam mengonsumsi obat anti-TB (OAT) sesuai panduan dari tenaga kesehatan, menghentikan pengobatan secara prematur sehingga menimbulkan kekebalan terhadap OAT, ketidakpatuhan terhadap saran dokter atau petugas kesehatan, masalah penyerapan obat, dan penularan dari pasien TBC-RO lainnya melalui udara saat batuk atau bersin. (Hasanah, 2020). Menurut data dari Kementerian Kesehatan (2019), jumlah laporan kasus tuberkulosis pada tahun 2017 mencapai 9.875 kasus, dengan tingkat pengobatan TB-RO mencapai 59%, namun menurun menjadi 51% pada tahun 2018. TBC RO setiap tahun terus mengalami peningkatan di Indonesia. Di tahun 2021 terdapat 8.268 kasus dan meningkat menjadi 12.794 di tahun 2022. Jumlah pasien yang terkonfirmasi positif TBC- RO di Puskesmas Sooko berjumlah 2 pasien sejak tahun 2023 dan sedang menjalani rangkaian regimen pengobatan hingga saat ini. Sedangkan di tahun-tahun sebelumnya belum ada yang terkonfirmasi positif TBC-RO. Sementara angka keberhasilan pengobatan TBC resisten obat di Indonesia tahun 2022 secara umum keberhasilannya 55%, yang mana masih jauh dibawah target Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 75% atau lebih tinggi. (Kemenkes, 2023).

Mengutip dari (Muslim, 2020) dilaporkan bahwa 1,5 juta orang meninggal karena TB. Meskipun TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat dan dapat dicegah, sekitar 20 juta orang di seluruh dunia terkena penyakit ini. Data dari WHO tahun 2019 mengungkapkan bahwa sekitar 4,3 juta individu mengidap TB, dengan perkiraan sekitar 632.000 di antaranya meninggal dunia. Penyebaran TB paling luas terjadi di kawasan Asia Tenggara, mencapai 43%, dan Indonesia merupakan salah satu negara di wilayah tersebut dengan jumlah kasus yang signifikan. Sedangkan Pada tahun 2021, sekitar 10 juta orang diperkirakan terinfeksi TB di seluruh dunia, dengan 5,6 juta kasus pada pria dan 3,3 juta kasus pada wanita. Terdapat lima negara yang memiliki insiden TB tertinggi, yaitu India, Indonesia, Cina, Filipina, dan Pakistan. Menurut Laporan TBC Global tahun 2022, diperkirakan terdapat sekitar 28.000 kasus TBC RO dari total 969.000 kasus TBC yang tercatat di Indonesia pada tahun 2021. (KNCV Indonesia, 2022). Data yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kota Mojokerto menunjukkan bahwa pada tahun 2022 tercatat sebanyak 1033 kasus baru tuberkulosis paru, sementara jumlah kasus dari bulan Januari hingga Juli 2023 sebanyak 476 kasus (Dinkes Kota Mojokerto, 2023). Widyastuti (2016) juga mengungkapkan bahwa faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama pengobatan berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pasien TB paru. Data dari Puskesmas Sooko menyebutkan bahwa pasien Tuberkulosis 2023 berjumlah 97 orang, sedangkan tahun 2024 berjumlah 28 orang terhitung dari bulan Januari hingga April, dan 2 orang diantaranya adalah pasien Tuberkulosis resisten obat (TBC-RO). Hasil wawancara yang

dilakukan pada 3 pasien tuberculosis menunjukkan bahwa 2 orang penderita Tuberculosis paru dan 1 orang penderita tuberculosis ekstra paru tidak mengetahui jenis pengobatan Tuberculosis resisten obat (TBC RO).

Berdasarkan (Maharaj, 2016), Sebuah studi yang berbasis pada data pasien, mengindikasikan bahwa kurangnya pengetahuan dan keyakinan yang salah tentang TBC dan TBC resisten obat (TBC RO) sering ditemui di antara pasien TB. Sebuah penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa kurangnya pemahaman tentang Tuberculosis dan Tuberculosis Resistensi Obat (TBC-RO) menyebabkan stigma, yang pada akhirnya mengakibatkan kurangnya akses ke layanan, keterlambatan dalam diagnosis, dan rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan anti-TBC. Penelitian ini mencatat adanya kesalahpahaman dan keterbatasan pengetahuan tentang TBC dan pengobatannya di antara pasien yang baru didiagnosis TBC, dan menyimpulkan bahwa konseling dan edukasi yang memadai bagi pasien dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Berdasarkan pemaparan tersebut, mengingat jumlah pasien tuberculosis resisten obat selalu meningkat setiap tahunnya, maka kurangnya pemahaman pasien mengenai penyakit ini beserta pengobatannya adalah sebuah masalah krusial yang harus segera ditangani. Paduan pengobatan untuk TBC RO saat ini adalah minimal berdurasi 6 bulan, dari sebelumnya pengobatan bisa lebih dari 1 tahun. Indonesia mendapatkan penghargaan karena menjadi salah 1 negara pertama dengan beban TBC tertinggi yang menyediakan pengobatan TBC RO berdurasi 6 bulan yaitu paduan BPAL/M secara nasional dan turut mendukung program eliminasi TBC 2030 oleh WHO (Kemenkes, 2024). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa penting bagi pasien Tuberculosis untuk mendapatkan pengetahuan dan edukasi mengenai pengobatan Tuberculosis secara lengkap, termasuk pengobatan Tuberculosis Resistensi Obat (TBC-RO) untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, mengurangi keterbatasan pengetahuan tentang penyakit dan pengobatannya, serta mendukung tercapainya program eliminasi Tuberculosis 2030.

Berdasarkan pemaparan di atas, langkah yang perlu diambil adalah meningkatkan pemahaman atau memperluas pengetahuan tentang pengobatan tuberculosis. Hal tersebut dapat dilakukan dengan aktif mengikuti penyuluhan Tuberculosis yang diadakan tenaga kesehatan setempat atau yayasan peduli tuberculosis lain, banyak mencari info terbaru perkembangan tuberculosis, dan memahami bahwa kesadaran tentang pengetahuan pengobatan tuberculosis adalah hal yang penting. Para tenaga kesehatan juga perlu untuk aktif turut serta dalam memberikan edukasi mengenai tuberculosis dan pengobatannya. Dengan demikian, akan semakin banyak pasien tuberculosis yang memahami bahwa pentingnya mengetahui pengobatan terkait penyakit ini adalah hal yang harus senantiasa diperbarui. Maka dari itu, peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk mengkaji pengetahuan pasien tuberculosis tentang pengobatan tuberculosis resisten obat (TBC-RO)

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan pasien penderita tuberculosis tentang pengobatan tuberculosis resisten obat (TBC RO)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Populasi dari penelitian ini

adalah pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto sebanyak 28 responden, dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 26 responden. Variabel yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuesioner. Setelah data terkumpul lalu dilakukan Editing, Coding, Scoring, Tabulating, dan perhitungan nilai rata-rata pengetahuan responden serta persentase pengetahuannya berdasarkan distribusi frekuensinya dan tingkat pengetahuan pasien berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, serta lama menjalani pengobatannya.

HASIL PENELITIAN

1. Jenis kelamin

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	13	50.0
2	Perempuan	13	50.0
Jumlah		26	100

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 26 responden didapatkan bahwa jenis kelamin responden pasien tuberkulosis memiliki jumlah presentase (50%), yaitu laki-laki dan perempuan masing-masing 13 orang

2. Usia

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Prosentase (%)
1	18	2	7.7
2	20	2	7.7
3	24	1	3.8
4	26	1	3.8
5	31	1	3.8
6	34	1	3.8
7	37	1	3.8
8	38	1	3.8
9	42	2	7.7
10	43	1	3.8
11	44	1	3.8
12	45	1	3.8
13	48	2	7.7
14	50	1	3.8
15	52	1	3.8
16	53	2	7.7
17	56	2	7.7

18	65	1	3.8
19	66	1	3.8
20	70	1	3.8
Jumlah		26	100

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 26 responden didapatkan sebagian kecil (7.69%) responden berada pada usia 18 tahun, 20 tahun, 42 tahun, 48 tahun, 53 tahun, dan 56 tahun. Mean : 42.27, Modus: 18, 20, 42, 48, 53, 56, Median : 43.5

3. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak Sekolah	0	0.0
2	SD-SMP	12	46.1
3	SMA	13	50.0
4	Perguruan Tinggi/Sarjana	1	3.9
Jumlah		26	100

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 26 responden didapatkan sebagian dari jumlah responden (50%) berpendidikan akhir SMA

4. Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pegawai Negeri Sipil	0	0.0
2	Swasta	9	34.6
3	Wiraswasta	7	27.0
4	Petani	2	7.7
5	Tidak bekerja/lainnya	8	30.7
Jumlah		26	100

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 26 responden didapatkan hampir setengahnya (34.6%) bekerja di sektor swasta.

5. Lama menjalani pengobatan

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menjalani pengobatan pada pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

No	Lama menjalani pengobatan	Jumlah	Prosentase (%)
1	< 2 bulan	11	42.3
2	2-6 bulan	13	50.0

3	7-12 bulan	2	7.7%
4	>1 tahun	0	0.0
Jumlah		26	100

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 26 responden didapatkan sebagian (50%) dinyatakan telah menjalani pengobatan dalam kurun waktu 2-6 bulan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

6. Tingkat Pengetahuan

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan pada pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pengetahuan Kurang	10	38.6
2	Pengetahuan Cukup	12	46.1
3	Pengetahuan Baik	4	15.3
Jumlah		26	100

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 26 responden didapatkan hampir setengahnya (46.15%) dengan 12 responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup.

7. Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 7. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

No	Jenis kelamin	Tingkat pengetahuan			Jumlah
		Baik	Cukup	Kurang	
1	Laki-laki	3 (23.1)	7 (53.8)	3 (23.1)	13 (100)
2	Perempuan	2 (15.4)	6 (46.2)	5 (38.5)	13 (100)

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 7 didapatkan tingkat pengetahuan responden laki-laki paling banyak masuk kategori pengetahuan cukup dengan persentase 53.8%. Begitu juga responden perempuan paling banyak berpengetahuan cukup dengan persentase 46.2%

8. Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Tabel 8. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia pada pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

No	Usia	Tingkat pengetahuan			Jumlah
		Baik	Cukup	Kurang	
1	18 tahun	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	2 (100)
2	20 tahun	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	2 (100)
3	24 tahun	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)	1 (100)
4	26 tahun	0 (0.0)	1 (100)	0 (0.0)	1 (100)

No	Usia	Tingkat pengetahuan			Jumlah
5	31 tahun	0 (0.0)	1 (100)	0 (0.0)	1 (100)
6	34 tahun	1 (100)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)
7	37 tahun	0 (0.0)	1 (100)	0 (0.0)	1 (100)
8	38 tahun	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)	1 (100)
9	42 tahun	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100)	2 (100)
10	43 tahun	1 (100)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)
11	44 tahun	0 (0.0)	1 (100)	0 (0.0)	1 (100)
12	45 tahun	0 (0.0)	1 (100)	0 (0.0)	1 (100)
13	48 tahun	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	2 (100)
14	50 tahun	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)	1 (100)
15	52 tahun	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)	1 (100)
16	53 tahun	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	2 (100)
17	56 tahun	0 (0.0)	2 (100)	0 (0.0)	2 (100)
18	65 tahun	0 (0.0)	1 (100)	0 (0.0)	1 (100)
19	66 tahun	1 (100)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)
20	70 tahun	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)	1 (100)

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 8 didapatkan tingkat pengetahuan responden yang baik berada pada usia 34 tahun, 43 tahun, 48 tahun, dan 66 tahun. Tingkat pengetahuan cukup pada usia 18 tahun, 20 tahun, 26 tahun, 31 tahun, 37 tahun, 44 tahun, 45 tahun, 48 tahun, 53 tahun, dan 65 tahun. Sedangkan tingkat pengetahuan kurang pada usia 18 tahun 20 tahun, 24 tahun, 38 tahun, 42 tahun, 50 tahun, 52 tahun, 53 tahun, dan 70 tahun.

9. Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan pendidikan

Tabel 9. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan pada pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

No	Pendidikan	Tingkat pengetahuan			Jumlah
		Baik	Cukup	Kurang	
1	Tidak sekolah	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2	SD / SMP	1 (8.3)	6 (50.0)	5 (41.7)	12 (100)
3	SMA	2 (15.4)	6 (50.0)	5 (46.2)	13 (100)
4	Perguruan tinggi / sarjana	1 (100)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100)

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 9 didapatkan tingkat pengetahuan responden di tingkat pendidikan SD-SMP dan SMA masing-masing banyak memiliki pengetahuan cukup dengan persentase (50%) yaitu mencakup sebagian responden. Sedangkan di jenjang perguruan tinggi/sarjana memiliki pengetahuan baik secara keseluruhan (100%).

10. Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 10. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan pada pasien tuberculosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

No	Pekerjaan	Tingkat pengetahuan			Jumlah
		Baik	Cukup	Kurang	
1	PNS	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2	Swasta	1 (11.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	9 (100)
3	Wiraswasta	1 (14.2)	3 (42.8)	3 (42.8)	7 (100)
4	Petani	0 (0,0)	2 (100)	0 (0.0)	2 (100)
5	Tidak bekerja	2 (25.0)	3 (37.5)	3 (37.5)	8 (100)

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 10 didapatkan tingkat pengetahuan responden dengan pekerjaan swasta sebagian berpengetahuan cukup dan sebagian berpengetahuan kurang dengan masing-masing persentase (44%), pekerjaan wiraswasta sebagian berpengetahuan cukup dan sebagian kurang dengan masing-masing persentasae (42.8%), pekerjaan petani seluruhnya (100%) berpengetahuan cukup, dan tidak bekerja sebagian berpengetahuan cukup dan sebagian berpengetahuan kurang dengan masing-masing persentase (37.5%).

11. Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Lama menjalani pengobatan

Tabel 11. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan lama menjalani pengobatan pada pasien tuberculosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

No	Pekerjaan	Tingkat pengetahuan			Jumlah
		Baik	Cukup	Kurang	
1	< 2 bulan	2 (18.1)	3 (27.2)	6 (54.5)	11 (100)
2	2-6 bulan	1 (7.69)	9 (69.2)	4 (30.7)	13 (100)
3	7-12 bulan	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	2 (100)
4	>1 tahun	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

Sumber : Data penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 11 didapatkan tingkat pengetahuan responden di tingkat lama menjalani pengobatan <2 bulan paling banyak berpengetahuan kurang (54.5%), pengobatan 2-6 bulan paling banyak berpengetahuan cukup (69.2%), pengobatan 6-12 bulan sebagian berpengetahuan baik dan sebagian berpengetahuan cukup dengan masing-masing presentase (50%)

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Sebagian besar responden (46.1%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terhadap pengobatan tuberculosis resisten obat. Sedangkan sisanya sebesar (15.3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan (38.6%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Jenis kelamin responden dalam penelitian ini memiliki presentase yang sama yaitu

masing-masing sebesar (50%). Pada karakteristik usia didapatkan tingkat pengetahuan responden yang baik berada pada usia 34 tahun, 43 tahun, 48 tahun, dan 66 tahun. Tingkat pengetahuan cukup pada usia 18 tahun, 20 tahun, 26 tahun, 31 tahun, 37 tahun, 44 tahun, 45 tahun, 48 tahun, 53 tahun, dan 65 tahun. Sedangkan tingkat pengetahuan kurang pada usia 18 tahun 20 tahun, 24 tahun, 38 tahun, 42 tahun, 50 tahun, 52 tahun, 53 tahun, dan 70 tahun. Karakteristik tingkat pendidikan responden sebagian besar (50%) memiliki pendidikan terakhir SMA, pendidikan terakhir SD-SMP (46.1%), pendidikan terakhir Perguruan Tinggi/Sarjana (3.9%), dan tidak Sekolah (0%).

Karakteristik pekerjaan responden sebagian besar swasta dengan presentase (34.6%), tidak bekerja/lainnya (30.7%), wiraswasta (27%), petani (7.7%), dan Pegawai Negeri Sipil (0%). Karakteristik responden berdasarkan lamanya menjalani pengobatan sebagian besar (50%) berada dalam kurun waktu pengobatan 2- 6 bulan. Selanjutnya lama pengobatan <2 bulan (42.3%), 7-12 bulan (7.7%), dan >1 tahun (0%). Tingkat pengetahuan responden laki-laki paling banyak masuk kategori pengetahuan cukup dengan persentase 53.8%. Begitu juga responden perempuan, paling banyak berpengetahuan cukup dengan persentase 46.2%. Tingkat pengetahuan responden yang baik berada pada usia 34 tahun, 43 tahun, 48 tahun, dan 66 tahun. Tingkat pengetahuan cukup pada usia 18 tahun, 20 tahun, 26 tahun, 31 tahun, 37 tahun, 44 tahun, 45 tahun, 48 tahun, 53 tahun, dan 65 tahun. Sedangkan tingkat pengetahuan kurang pada usia 18 tahun 20 tahun, 24 tahun, 38 tahun, 42 tahun, 50 tahun, 52 tahun, 53 tahun, dan 70 tahun. Tingkat pengetahuan responden di tingkat pendidikan SD-SMP dan SMA masing-masing banyak memiliki pengetahuan cukup dengan persentase (50%) yaitu mencakup sebagian responden. Sedangkan di jenjang perguruan tinggi/sarjana memiliki pengetahuan baik secara keseluruhan (100%). Tingkat pengetahuan responden dengan pekerjaan swasta sebagian berpengetahuan cukup dan sebagian berpengetahuan kurang dengan masing-masing persentase (44%), pekerjaan wiraswasta sebagian berpengetahuan cukup dan sebagian kurang dengan masing-masing persentasae (42.8%), pekerjaan petani seluruhnya (100%) berpengetahuan cukup, dan tidak bekerja sebagian berpengetahuan cukup dan sebagian berpengetahuan kurang dengan masing-masing persentase (37.5%). Tingkat pengetahuan responden di tingkat lama menjalani pengobatan <2 bulan paling banyak berpengetahuan kurang (54.5%), pengobatan 2-6 bulan paling banyak berpengetahuan cukup (69.2%), pengobatan 6-12 bulan sebagian berpengetahuan baik dan sebagian berpengetahuan cukup dengan masing-masing presentase (50%). Rata-rata tingkat pengetahuan keseluruhan responden adalah tingkat pengetahuan cukup.

Menurut Pakpahan dkk (2021), pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi ketika seorang subjek (manusia) memperoleh pemahaman tentang sebuah objek atau hal tertentu melalui interaksi dan pengamatan terhadap objek tersebut. Tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien TBC juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan setiap orang. Menurut Notoatmodjo (2021), pendidikan berpengaruh terhadap sikap dan pola hidup seseorang, terutama dalam motivasi untuk berperilaku positif dan dalam perkembangan secara umum. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah dia menerima informasi. Menurut William et al (2015), Seiring bertambahnya usia,

seseorang akan mengumpulkan lebih banyak pengalaman dan pengetahuan. Hal ini berdampak pada perubahan fisik dan psikologis (mental) individu tersebut. Selain itu, dengan bertambahnya usia, kemampuan mengingat juga meningkat. Oleh karena itu, usia seseorang berperan dalam peningkatan pengetahuan yang dimilikinya. Selain itu, pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Johnson (2018) mengungkapkan bahwa pengalaman kerja secara signifikan mempengaruhi tingkat pengetahuan individu, karena mereka belajar dan memperoleh keterampilan baru selama menjalankan tugas-tugas pekerjaan mereka. Kegiatan kerja sehari-hari memberikan kesempatan bagi individu untuk belajar secara terus-menerus, yang memperkaya pengetahuan mereka dan meningkatkan kemampuan kognitif. Gupta (2012) juga mengungkapkan bahwa durasi pengobatan memiliki korelasi positif dengan tingkat pengetahuan pasien tentang TBC, di mana pasien yang menjalani pengobatan lebih lama memiliki pemahaman yang lebih baik tentang penyakit dan pengobatannya. Sehingga lama menjalani pengobatan juga mempengaruhi pengetahuan responden.

2. Persentase Pengetahuan Pasien tentang Pengobatan TBC-RO

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun hampir setengah (46.1%) dari pasien memiliki pengetahuan yang cukup tentang TBC, masih ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan program edukasi kesehatan di Puskesmas. Tingkat pengetahuan yang baik hanya dimiliki oleh sebagian kecil pasien (15.3%), sedangkan hampir 40% pasien memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit ini. Kondisi ini mengindikasikan bahwa upaya yang lebih intensif dan terarah diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman pasien tentang TBC, yang pada akhirnya dapat mendukung keberhasilan pengobatan dan mencegah penyebaran penyakit di masyarakat. Indikator soal yang paling banyak mendapatkan jawaban negatif (salah) dari responden adalah tentang kriteria terduga tuberkulosis dan jenis pengobatan tuberkulosis resisten obat. Hal tersebut membuktikan bahwa sebagian besar responden belum mengetahui bahwa pasien tuberkulosis memiliki risiko mengalami tuberkulosis resisten obat, serta obat yang dikonsumsi oleh pasien tuberkulosis dan tuberkulosis resisten obat itu berbeda.

3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Usia merupakan faktor yang turut mempengaruhi tingkat pengetahuan. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan responden sangat bervariasi dalam karakteristik usianya. Responden yang memiliki pengetahuan baik berada pada rentang usia 34-66 tahun, dan beberapa responden yang berpengetahuan kurang di usia 18 tahun, 20 tahun, dan 24 tahun dimana di usia ini lebih mudah mengakses edukasi dan informasi. Hal ini menandakan faktor usia bukan faktor yang dominan dalam penentuan tingkat pengetahuan responden. Karena sikap peduli terhadap pengetahuan dan edukasi yang diberikan juga didukung oleh tingkat pendidikan, ekonomi, dan pekerjaan, dan lingkungan responden itu sendiri.

4. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, dan masih banyak pula yang tingkat pendidikan terakhirnya SD-SMP, yang dapat disimpulkan bahwa mereka belum pernah mengenyam pendidikan tingkat di atasnya. Hal ini menjadi salah satu faktor

penyebab (46.1%) responden memiliki pengetahuan yang cukup dan (38.6%) lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Sedangkan hanya 1 responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi, dan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi hanya (15.3%).

5. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Beberapa jenis pekerjaan juga menyebabkan akses terhadap informasi lebih mudah sehingga pengetahuan seseorang juga lebih meningkat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden pasien TBC memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang pengobatan TBC RO. Adapun sebagian besar pekerjaan responden adalah swasta. Tingkat pengetahuan responden pada jenis pekerjaannya bervariasi. Pada responden dengan pekerjaan swasta, wiraswasta, dan tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang dengan persentase yang sama. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan yang ini termasuk adanya program edukasi kesehatan yang efektif di masyarakat dan tempat kerja, penggunaan media informasi yang luas, serta tingkat pendidikan masing-masing responden. Selain itu, pengalaman pribadi dengan TBC dan dukungan dari lingkungan sosial juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit ini. Di sisi lain, 38,6% responden yang memiliki pengetahuan kurang, mungkin disebabkan oleh keterbatasan akses ke informasi kesehatan, tingkat pendidikan yang lebih rendah, atau kurangnya dukungan sosial dan program edukasi di tempat kerja.

6. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Lama Menjalani Pengobatan

Mayoritas responden yang berpengetahuan cukup berada pada rentang pengobatan antara 2-6 bulan, dan responden dengan lama pengobatan 6-12 bulan sebagian memiliki pengetahuan baik dan sebagian pengetahuan cukup, dimana artinya mereka sudah melakukan jadwal rutin ke puskesmas sedikitnya 4 kali dan mendapat paparan informasi lebih sering sehingga pengetahuan responden yang telah menjalani pengobatan lebih lama juga menjadi faktor yang menyebabkan peningkatan tingkat pengetahuannya

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan pasien TBC yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto sebagian besar berada pada tingkat pengetahuan yang cukup dengan presentase (46.1%). Sisanya memiliki pengetahuan baik dengan presentase (15.3%), dan pengetahuan kurang (38.6%).
2. Adanya responden berpengetahuan baik berada pada rentang usia 34-66 tahun, sementara yang berpengetahuan kurang di usia 18, 20, dan 24 tahun, yang seharusnya lebih mudah mengakses edukasi menunjukkan bahwa usia bukan faktor dominan dalam menentukan tingkat pengetahuan. Sikap peduli terhadap pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, ekonomi, pekerjaan, dan lingkungan responden
3. Responden mayoritas (50%) berpendidikan terakhir SMA sehingga belum pernah mengenyam pendidikan tingkat di atasnya. Faktor ini juga mempengaruhi tingkat

pengetahuan sehingga mayoritas tingkat pengetahuan cukup (46.1%) dan masih banyak responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu mencapai (38.6%).

4. Tingkat pengetahuan responden pada jenis pekerjaannya bervariasi. Pada responden dengan pekerjaan swasta, wiraswasta, dan tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang dengan persentase yang sama. Yaitu masing-masing 44.4%, 42.8%, dan 37.5% untuk pengetahuan cukup dan kurang. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan ini termasuk adanya program edukasi kesehatan yang efektif di masyarakat dan tempat kerja, penggunaan media informasi yang luas, serta tingkat pendidikan masing-masing responden
5. Mayoritas responden berada pada rentang perjalanan pengobatan antara 2-6 bulan, dimana artinya mereka sudah melakukan jadwal rutin ke puskesmas sedikitnya 4 kali dan mendapat paparan informasi lebih sering sehingga pengetahuan responden yang telah menjalani pengobatan lebih lama juga menjadi faktor yang menyebabkan peningkatan tingkat pengetahuannya

SARAN

1. Responden diharapkan aktif mengikuti penyuluhan atau seminar kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas atau lembaga terkait untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang TBC dan pengobatannya.
2. Membaca Materi Edukasi: Membaca brosur, pamflet, dan materi edukasi lainnya yang disediakan di puskesmas atau mencari informasi dari sumber terpercaya seperti situs web kesehatan resmi melalui sosial media yang menyediakan informasi terbaru dan akurat tentang TBC dan pengobatannya.
3. Konsultasi Rutin: Responden disarankan untuk rutin berkonsultasi dengan petugas kesehatan mengenai kondisi mereka dan pengobatan TBC, serta tidak ragu untuk mengajukan pertanyaan tentang hal-hal yang belum dipahami.
4. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih mendalam untuk mengidentifikasi faktor-faktor spesifik yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang TBC resisten obat, seperti akses informasi dan dukungan sosial.
5. Peneliti selanjutnya juga dapat menilai efektivitas program edukasi yang sudah ada dan mengembangkan intervensi edukasi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pengobatan TBC resisten obat
6. Diharapkan para tenaga kesehatan meningkatkan edukasi tentang pentingnya keteraturan minum obat dan bagaimana pengobatan TBC dan TBC RO, juga secara khusus menekankan pada kriteria terduga tuberkulosis dan jenis pengobatan tuberkulosis resisten obat. Selain itu juga selalu berkoordinasi dengan keluarga sebagai bentuk dukungan kepada pasien selama menjalani pengobatan dan sebagai PMO (Pengawas Minum Obat)

DAFTAR PUSTAKA

Amin Z, Bahar A (2014). Tuberkulosis paru. Dalam : Aru W, Sudoyo B S, Idrus A, Marcellus S, Siti S, ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-6 Jilid I. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp : 863-71.

- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Darmanto, D. (2014). *Respirology*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Donsu, J. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Erlina. (2024). *Orkestrasi Menuju Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia pada Tahun 2030*. UI Publishing.
- Global tuberculosis report. (2019). Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Hasanah, dkk. (2020). Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) Melalui Strategi Komunikasi Interpersonal Organisasi Mantan Pasien. *PROMEDIA (PUBLIC RELATION DAN MEDIA KOMUNIKASI) ISSN 2460-9633 Volume Ke-6 No. 1*.
- Hudoyo. A (2017) *Tuberkulosis Mudah Diobati*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Karuma Barza, Enrawani Damanik, Restu Wahyuningsih (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PENGobatan PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI RS MEDIKA. *Jurnal Farmamedika Vol.6 No.2*
- Kemendes DitjenP2P. (2024). Webinar Series Pengobatan TBC RO, Kini Sembuh Lebih Cepat. Available from : <https://p2p.kemkes.go.id/webinar-series-pengobatan-tbc-ro-kini-semuh-lebih-cepat/>
- Kemendes RI. (2014). *Buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2016). *Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian RI.
- Kemendes RI. (2017). *Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis Indonesia. Modul Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit*, 1–23.
- Kemendes. (2023). *Buku Pegangan Operasional Pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat Paduan BPAL/M*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Maharaj, Jayneetha, Ross, Andrew, Maharaj, Niren R., & Campbell, Laura. (2016). Multidrug-resistant tuberculosis in KwaZulu-Natal, South Africa: An overview of patients' reported knowledge and attitudes. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine* , 8(1), 1-6. <https://dx.doi.org/10.4102/phcfm.v8i1.1089>
- Muslim, A. S. (2020). Open Acces Acces. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402–406.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pakpahan, M., Dkk. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis. Medan
- Peresu E, Heunis JC, Kigozi NG, De Graeve D. (2022) Knowledge, attitudes and practices of community treatment supporters administering multidrug-resistant tuberculosis injections: A cross-sectional study in rural Eswatini. *PLoS ONE* 17(7): e0271362. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271362>

- Sholeh S. Naga. (2014). Ilmu Penyakit Dalam. Jogjakarta: Diva PressSugiyono. 2012. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D. Bandung : CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: CV Alfabeta.
- Widyastuti. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan dan Kepatuhan Berobat Pasien TB paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan. S.K.M. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Widoyono. (2018). Penyakit Tropis : epidemiologi, penularan, pencegahan, dan pemberantasan. Jakarta. Erlangga.
- World Health Organization. (2023). Tuberculosis. Available from : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Yasmara, D., Nursiswati, & Arafat, R. (2016). Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah: Diagnosis Nanda-1 2015-2017 Intervensi Nic Hasil Noc. In Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah: Diagnosis Nanda-1 2015- 2017 Intervensi Nic Hasil Noc.
- Yayasan KNCV Indonesia. (2022). Jangan Panik! Ini Yang Harus Dilakukan Saat Kena TBC. Available from : <https://yki4tbc.org/jangan-panik-ini-yang-harus-dilakukan-saat-kena-tbc/>