



---

## Gambaran Pengetahuan Pasien Prolanis tentang Kesehatan Tuberkulosis

Bogi Santosa, Ikit Netra Wirakhmi, Tin Utami

Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto

[bogi.santosa86@gmail.com](mailto:bogi.santosa86@gmail.com), [ikitnetrawirakhmi@uhb.ac.id](mailto:ikitnetrawirakhmi@uhb.ac.id), [tinutami@uhb.ac.id](mailto:tinutami@uhb.ac.id) \*

### Abstrak

*Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang umumnya menyerang paru-paru dan dapat menular melalui percikan dahak (droplet) dari penderita dengan BTA positif. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok lansia yang memiliki daya tahan tubuh yang menurun sehingga lebih rentan terhadap infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien prolanis mengenai penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Patikraja. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 78 lansia yang mengikuti program prolanis. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan terkait pengetahuan lansia tentang tuberkulosis paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Berdasarkan karakteristik usia, responden terbanyak berada pada rentang usia 60–74 tahun dengan jumlah 34 orang (43,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan dasar sebanyak 36 orang (46,2%), sedangkan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 37 orang (47,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar lansia memiliki pengetahuan yang cukup, masih diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan agar pemahaman terkait tuberkulosis menjadi lebih baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah lansia yang mengikuti program prolanis di wilayah kerja Puskesmas Patikraja umumnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang tuberkulosis, namun tetap diperlukan intervensi edukatif yang berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran dan pencegahan penyakit tersebut.*

*Kata kunci: Lansia, Pengetahuan, Penyakit Tuberkulosis.*

### 1. Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI (2020), tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih memerlukan perhatian serius. Penularan tuberkulosis terjadi melalui droplet atau percikan dahak yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin, atau berbicara, sehingga penyebarannya dapat berlangsung secara cepat dan luas di lingkungan sekitar. Kondisi ini menjadikan tuberkulosis sebagai penyakit yang mudah menular, terutama pada individu dengan sistem imun yang lemah.

Tuberkulosis paru dapat menyebabkan penumpukan sekret pada saluran pernapasan bagian atas. Hal ini terjadi karena bakteri merusak jaringan parenkim paru dan memicu reaksi inflamasi yang ditandai dengan produksi sekret berlebih. Akibatnya, penderita mengalami gangguan pernapasan yang disebabkan oleh obstruksi jalan napas, sehingga menimbulkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas (Widodo, W. & Pusporatri, 2020). Selain itu, menurut Kemenkes RI (2020), penularan tuberkulosis juga sangat dipengaruhi oleh keberadaan pasien dengan bakteri tahan asam (BTA) positif, yang menjadi sumber utama penyebaran penyakit ini di masyarakat. Bakteri dalam bentuk droplet nuclei dapat bertahan di udara dalam waktu tertentu dan terhirup oleh orang lain, sehingga meningkatkan risiko penularan (Muhammad, 2019).

Secara global, tuberkulosis masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Data dari World Health Organization (WHO) dalam (Kakuhes et al., 2020) memperkirakan bahwa pada tahun 2016 terdapat sekitar 10,4 juta kasus TB di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, tujuh negara menyumbang sekitar 64% dari total kasus TB paru, yaitu India dengan 2,7 juta kasus, China 878.000 kasus, Indonesia 842.000 kasus, Filipina 581.000 kasus, Pakistan 525.000 kasus, Nigeria 418.000 kasus, dan Afrika Selatan 322.000 kasus. Pada tahun

yang sama, dilaporkan sebanyak 1,7 juta orang meninggal dunia akibat TB paru, yang menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan global.

Tingginya angka kejadian dan kematian akibat tuberkulosis menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini masih perlu ditingkatkan. Salah satu faktor penting yang berperan dalam pengendalian tuberkulosis adalah pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tersebut. Kurangnya pemahaman tentang gejala, cara penularan, dan upaya pencegahan sering kali menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan kesadaran masyarakat, khususnya kelompok rentan seperti lansia, menjadi langkah penting dalam menekan angka penularan serta meningkatkan keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

Menurut Kemenkes RI (2020), tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru dan hingga saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, baik di tingkat nasional maupun global. Tingginya angka kejadian TB tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan individu, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas hidup, produktivitas, serta beban ekonomi masyarakat. Penularan tuberkulosis terjadi melalui droplet atau percikan dahak yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin, atau berbicara. Droplet tersebut dapat mengandung bakteri dan menyebar di udara, kemudian terhirup oleh orang lain, sehingga penyebaran penyakit ini dapat berlangsung secara cepat dan luas di lingkungan sekitar. Kondisi ini menjadikan tuberkulosis sebagai penyakit yang sangat mudah menular, terutama pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah seperti lansia, anak-anak, dan penderita penyakit kronis.

Tuberkulosis paru tidak hanya berdampak pada proses penularan, tetapi juga menimbulkan gangguan serius pada sistem pernapasan. Penyakit ini dapat menyebabkan penumpukan sekret pada saluran pernapasan bagian atas akibat kerusakan jaringan parenkim paru oleh bakteri. Kerusakan tersebut memicu reaksi inflamasi yang menyebabkan produksi sekret berlebih. Akumulasi sekret ini dapat menghambat aliran udara dan menimbulkan obstruksi jalan napas, sehingga penderita mengalami kesulitan bernapas. Kondisi ini dikenal sebagai ketidakefektifan bersihan jalan napas, yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien (Widodo, W. & Pusporatri, 2020). Selain itu, menurut Kemenkes RI (2020), tingkat penularan tuberkulosis sangat dipengaruhi oleh keberadaan pasien dengan bakteri tahan asam (BTA) positif, yang merupakan sumber utama penyebaran penyakit. Bakteri dalam bentuk droplet nuclei dapat bertahan di udara dalam jangka waktu tertentu, sehingga memungkinkan orang lain terpapar meskipun tidak melakukan kontak langsung dengan penderita (Muhammad, 2019).

Secara global, tuberkulosis masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di dunia. Data dari World Health Organization (WHO) dalam (Kakuhe et al., 2020) menunjukkan bahwa pada tahun 2016 terdapat sekitar 10,4 juta kasus TB di seluruh dunia. Angka ini mencerminkan bahwa TB masih menjadi penyakit infeksi yang sulit dikendalikan. Tujuh negara diketahui menyumbang sekitar 64% dari total kasus TB paru di dunia, yaitu India, China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan. Indonesia sendiri menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus mencapai 842.000, yang menunjukkan bahwa TB masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan nasional. Pada tahun yang sama, sebanyak 1,7 juta orang dilaporkan meninggal dunia akibat TB paru, yang menegaskan bahwa penyakit ini tidak hanya menimbulkan kesakitan tetapi juga berpotensi menyebabkan kematian jika tidak ditangani secara tepat.

Tingginya angka kejadian dan kematian akibat tuberkulosis menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini masih perlu ditingkatkan secara optimal. Berbagai program telah dilakukan oleh pemerintah, namun keberhasilan program tersebut sangat dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat. Salah satu faktor penting yang berperan dalam pengendalian tuberkulosis adalah tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tersebut. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk mengenali gejala sejak dini, melakukan pemeriksaan kesehatan, serta menjalani pengobatan secara teratur. Sebaliknya, kurangnya pemahaman mengenai gejala, cara penularan, dan upaya pencegahan sering kali menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan, sehingga meningkatkan risiko penularan di masyarakat.

Kelompok lansia merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap tuberkulosis karena mengalami penurunan fungsi sistem imun seiring dengan bertambahnya usia. Selain itu, faktor pendidikan, pekerjaan, serta akses terhadap informasi kesehatan juga memengaruhi tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit ini. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan kesadaran masyarakat, khususnya pada kelompok lansia, menjadi langkah yang sangat penting dalam upaya menekan angka penularan dan meningkatkan keberhasilan pengobatan

tuberkulosis. Edukasi yang tepat dan berkelanjutan diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat sehingga mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara optimal. Dengan demikian, pengendalian tuberkulosis dapat dilakukan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Kepatuhan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat, khususnya dalam pengobatan penyakit kronis seperti tuberkulosis (TB). Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis diartikan sebagai perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter, baik dari segi dosis, waktu, maupun lama pengobatan. Pengobatan TB memiliki durasi yang cukup panjang, umumnya minimal enam bulan, sehingga menuntut konsistensi dan kedisiplinan pasien dalam menjalani terapi. Apabila pasien tidak patuh dalam mengonsumsi obat, maka pengobatan menjadi tidak efektif, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, kekambuhan penyakit, serta munculnya resistensi obat yang lebih sulit untuk ditangani. Oleh karena itu, kepatuhan pasien menjadi kunci utama dalam keberhasilan pengobatan TB paru.

Keberhasilan pengobatan TB paru sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan kepatuhan pasien dalam berobat. Menurut Awalia (2021), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam mengonsumsi obat, antara lain usia, pekerjaan, waktu luang, pengawasan, jenis obat, dosis obat, pengetahuan, sikap, serta penyuluhan dari petugas kesehatan. Faktor usia, misalnya, dapat memengaruhi tingkat kedisiplinan dan pemahaman pasien terhadap pentingnya pengobatan. Sementara itu, pekerjaan dan ketersediaan waktu luang juga dapat menjadi hambatan, terutama bagi pasien yang memiliki aktivitas padat sehingga sering lupa atau menunda konsumsi obat. Selain itu, kurangnya pengawasan dari keluarga maupun tenaga kesehatan dapat menyebabkan pasien tidak menjalankan pengobatan secara optimal.

Dalam upaya menurunkan prevalensi tuberkulosis, tidak hanya diperlukan pengobatan yang tepat, tetapi juga perbaikan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat terkait pencegahan penularan TB. Perilaku hidup bersih dan sehat menjadi salah satu langkah penting dalam memutus rantai penularan penyakit ini. Pengetahuan masyarakat mengenai TB sangat berperan dalam membentuk perilaku tersebut. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB cenderung lebih waspada terhadap gejala, memahami cara penularan, serta melakukan tindakan pencegahan yang tepat. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan perilaku yang berisiko, seperti tidak menutup mulut saat batuk, tidak menjaga kebersihan lingkungan, serta tidak mematuhi pengobatan.

Selain faktor perilaku dan pengetahuan, lingkungan tempat tinggal juga menjadi faktor penting dalam penularan TB paru. Menurut Zulaikhah et al. (2019), kondisi lingkungan rumah seperti ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan, dan suhu sangat memengaruhi perkembangbiakan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Rumah dengan ventilasi yang buruk dan kepadatan hunian yang tinggi dapat meningkatkan risiko penularan karena sirkulasi udara yang tidak optimal memungkinkan bakteri bertahan lebih lama di udara. Lingkungan yang lembab dan minim cahaya matahari juga mendukung pertumbuhan bakteri, sehingga memperbesar peluang terjadinya infeksi. Oleh karena itu, perbaikan kondisi lingkungan rumah menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan TB.

Faktor usia juga memiliki peran signifikan dalam risiko terjadinya tuberkulosis. Di Indonesia, sekitar 75% penderita TB berada pada usia produktif (15–49 tahun), yang memiliki mobilitas dan interaksi sosial yang tinggi sehingga berpotensi besar dalam penyebaran penyakit. Pada usia anak-anak, penularan lebih sering terjadi di lingkungan rumah akibat kontak erat dengan anggota keluarga yang terinfeksi. Sementara itu, pada kelompok lansia, risiko terkena TB meningkat karena adanya penurunan daya tahan tubuh seiring proses penuaan. Costa (2020) menyebutkan bahwa pada usia 75 tahun ke atas, risiko penularan mencapai 10,85%. Kondisi ini menunjukkan bahwa lansia merupakan kelompok yang sangat rentan dan membutuhkan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB.

Dengan demikian, kepatuhan dalam pengobatan, peningkatan pengetahuan, perbaikan perilaku, serta dukungan lingkungan yang sehat menjadi faktor-faktor penting yang saling berkaitan dalam upaya menekan angka kejadian tuberkulosis. Pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan sekaligus mencegah penularan TB di masyarakat.

Jumlah lansia di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun dan menjadi fenomena demografis yang tidak dapat dihindari. Berdasarkan data, pada tahun 2014 jumlah lansia di Indonesia mencapai

20,24 juta jiwa atau sekitar 8,03% dari total penduduk. Dari jumlah tersebut, lansia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu sebanyak 10,77 juta perempuan dan 9,47 juta laki-laki. Selain itu, distribusi tempat tinggal lansia juga menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada di wilayah perdesaan, yaitu sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih tinggi dibandingkan lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa (Dahroni et al., 2019). Seiring berjalannya waktu, jumlah lansia terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2021, jumlah lansia di Indonesia mencapai sekitar 29,3 juta jiwa, dengan proporsi yang lebih besar berada di wilayah perkotaan sebesar 53,75% dibandingkan dengan 46,25% di perdesaan. Bahkan, hampir tiga dari sepuluh rumah tangga di Indonesia dihuni oleh lansia, yang menunjukkan bahwa kelompok ini memiliki peran penting dalam struktur sosial masyarakat (Amartya Noor et al., 2023).

Peningkatan jumlah lansia ini membawa berbagai konsekuensi, terutama dalam bidang kesehatan. Lansia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai penyakit, baik penyakit degeneratif maupun penyakit menular. Salah satu penyakit menular yang masih menjadi perhatian serius adalah tuberkulosis (TB) paru. Menurut penelitian Andayani dan Astuti (2017), TB paru lebih mudah menyerang individu yang berusia lanjut karena lansia mengalami proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi sistem imun. Penurunan daya tahan tubuh ini membuat lansia lebih rentan terhadap infeksi, termasuk infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Selain itu, kondisi kesehatan lansia yang sering disertai penyakit penyerta (komorbid) juga dapat memperburuk risiko terjadinya TB.

Tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tuberkulosis paru juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap aspek psikologis dan sosial lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Hendrik et al. (2015) menunjukkan bahwa TB paru dapat menyebabkan perubahan kondisi kesehatan lansia secara menyeluruh, baik secara fisik maupun psikologis. Lansia yang menderita TB sering mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, kelelahan, serta gangguan pernapasan yang berkepanjangan. Kondisi ini dapat menimbulkan perasaan cemas, stres, bahkan depresi akibat keterbatasan yang dialami. Selain itu, perubahan peran dalam lingkungan sosial juga sering terjadi, di mana lansia yang sebelumnya aktif menjadi lebih bergantung pada orang lain. Hal ini pada akhirnya berdampak terhadap kualitas hidup lansia, baik secara individu maupun dalam kehidupan sosialnya (Nurwidia & Hadi, 2022).

Dengan meningkatnya jumlah lansia di Indonesia, maka potensi peningkatan kasus tuberkulosis pada kelompok ini juga perlu menjadi perhatian. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih serius dalam pencegahan, deteksi dini, serta pengelolaan TB pada lansia. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai penyakit TB menjadi salah satu langkah penting dalam mengurangi risiko penularan dan memperbaiki kualitas hidup mereka. Selain itu, dukungan keluarga, lingkungan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai juga sangat diperlukan agar lansia dapat memperoleh penanganan yang tepat dan berkelanjutan. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan dampak tuberkulosis pada lansia dapat diminimalkan sehingga mereka tetap dapat menjalani kehidupan dengan kualitas yang baik.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, laporan penemuan pasien TB tahun 2022 adalah sebanyak 3553 kasus TB di Kabupaten Banyumas. Puskesmas Patikraja pada tahun 2022 diketahui jumlah pasien TB sebanyak 98 kasus TB, pasien TB di atas usia 45 tahun yang Tuberkulosis sebanyak 44 orang yang tersebar di 13 Desa dalam Kecamatan Patikraja menurut Database Program Penanggulangan Penyakit Menular (Banyumas 2022).

Peneliti melakukan survei awal pada tanggal 15 Oktober 2023 didapatkan hasil bahwa jumlah total pasien prolans di Puskesmas Patikraja sebanyak 100 anggota, dengan jumlah 67 perempuan dan 33 laki-laki. Peneliti melakukan prasuvei dengan mewawancarai secara langsung pada 10 pasien prolans 5 laki-laki dan 5 perempuan di Puskesmas Patikraja, didapatkan hasil bahwa 10 sampel yang dilakukan pengecekan TCM 2 diantaranya positif tuberkulosis berjenis kelamin laki-laki dan mereka belum memahami tentang penyakit Tuberkulosis dan penyebabnya. Sebelum melakukan pengkajian pra survey, pasien sudah menunjukkan tanda dan gejala dari penyakit tuberkulosis seperti batuk tidak berhenti selama 2 minggu bahkan disertai dengan darah, demam di malam hari, namun keluarga tidak membawa ke Puskesmas tapi lebih memilih ke orang pintar/dukun. mereka tidak mengetahui bahwa tanda gejala tersebut merupakan penyakit tuberkulosis, sehingga peneliti tertarik mengambil lokasi penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Patikraja.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit tuberkulosis paru tanpa memberikan intervensi tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien prolansis di wilayah kerja Puskesmas Patikraja dengan jumlah sebanyak 78 orang, yang sekaligus dijadikan sebagai sampel penelitian. Pengambilan data dilaksanakan selama dua hari, yaitu pada tanggal 27 hingga 28 Juni 2024.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi 20 pertanyaan terkait pengetahuan lansia mengenai penyakit tuberkulosis paru, meliputi pengertian, penyebab, gejala, cara penularan, serta upaya pencegahan dan pengobatan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti terlibat langsung dalam kegiatan prolansis yang diselenggarakan di wilayah kerja Puskesmas Patikraja. Dalam pelaksanaannya, responden didampingi oleh keluarga serta petugas kesehatan yang bertugas pada kegiatan tersebut untuk memastikan kelancaran pengisian kuesioner.

Sebelum pengisian kuesioner dilakukan, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. Selain itu, responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan (informed consent) sebagai bentuk kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Setelah seluruh data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan proses pengolahan dan analisis data menggunakan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan interpretasi hasil penelitian.

## 3. Hasil dan Diskusi

### A. Hasil

1. Gambaran Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja berdasarkan usia

**Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja berdasarkan usia**

Usia	Tingkat Pengetahuan Tuberkulosis						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	F	%	F	%	f	%		
45-59 tahun	2	2.6%	27	34.6%	7	9.0%	36	46.2%
60-74 tahun	0	0.0%	34	43.6%	4	5.1%	38	48.7%
75-90 tahun	0	0.0%	1	1.3%	3	3.8%	4	5.1%
> 90	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	2	2.6%	62	79.5%	14	17.9%	78	100%

*Sumber: Data Primer 2024*

Menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan lansia terkait tuberkulosis menurut usia terbanyak pada usia 60-74 tahun dengan kategori cukup sebanyak 34 responden (43,6%).

2. Gambaran Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja berdasarkan Pendidikan

**Tabel 2. Gambaran pengetahuan lanjut usia tentang penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Patikraja berdasarkan pendidikan**

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan Tuberkulosis						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	F	%	f	%	f	%
Pendidikan Dasar	0	0.0%	36	46.2%	9	11.5%	45	57.7%
Pendidikan Menengah Pertama	0	0.0%	23	29.5%	4	5.1%	27	34.6%
Pendidikan Menengah Atas	0	0.0%	2	2.6%	1	1.3%	3	3.8%
Pendidikan Tinggi	2	2.6%	1	1.3%	0	0.0%	3	3.8%
Total	2	2.6%	62	79.5%	14	17.9%	78	100%

Sumber: Data Primer 2024

Menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan lansia terkait tuberkulosis menurut pendidikan terbanyak yaitu pendidikan sekolah dasar dengan kategori cukup sebanyak 36 responden (46.2%).

- Gambaran Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja berdasarkan pekerjaan

**Tabel 3. Gambaran pengetahuan lanjut usia tentang penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Patikraja berdasarkan pekerjaan**

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan Tauberkulosis						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak Bekerja	0	0.0%	37	47.4%	9	11.5%	46	59.0%
Bekerja	2	2.6%	25	32.1%	5	6.4%	32	41.0%
Total	2	2.6%	62	79.5%	14	17.9%	78	100%

Sumber: Data Primer 2024

Menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan lansia terkait tuberkulosis menurut pekerjaan terbanyak tidak bekerja dengan kategori Cukup sebanyak 37 responden (47,4%).

## B. Pembahasan

### 1. Gambaran Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja berdasarkan usia

Faktor usia merupakan faktor yang penting, karena usia dapat mempengaruhi pengalaman seseorang dalam menangani masalah kesehatan atau penyakit serta pengambilan Keputusan (Hudhah & Hidajah,. 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden Lansia di Puskesmas Patikraja menggunakan kuesioner Tingkat Pengetahuan Tuberkulosis, yaitu diusia 60-74 tahun yaitu dengan tingkat pengetahuan kategori cukup paling banyak yaitu 34 responden (43,6%), ini sesuai dengan penelitian menurut Nisa, R. & dkk., (2023) tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini juga berpengaruh terhadap kognitif seseorang. Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan

yang diperolehnya semakin baik. Pengetahuan yang cukup mengenai tuberkulosis akan membuat masyarakat mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat.

Pengetahuan yang kurang dapat terjadi karena kurangnya informasi formal dan non formal yang didapatkan oleh responden serta tidak adekuatnya informasi yang didapatkan dan diterima responden. Pengetahuan yang baik diharapkan akan membuat masyarakat mempunyai sikap baik sehingga dapat mencegah masalah tuberkulosis Notoatmodjo (Costa, 2020).

## **2. Gambaran Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja berdasarkan Pendidikan**

Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya Kharismaka. & dkk., (2023) Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan kebanyakan responden berpendidikan sekolah dasar yaitu 45 responden (57,7%) dengan pengetahuan kategori cukup sebanyak 36 responden (46,2%).

Seseorang dengan pendidikan tinggi maka semakin tanggap tentang keadaan disekitarnya, serta mempunyai minat dan perduli tentang kesehatan dan tanggap dalam memecahkan masalah yang ada pada dirinya serta adanya keinginan untuk menggali ilmu pengetahuan dari sumber-sumber lain. Namun penelitian ini sesuai dengan penelitian menurut Widiyawati, W. & Nikmah, F., (2023). tidak semua orang dengan pendidikan rendah tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Lansia dengan pendidikan rendah tidak menutup kemungkinan memiliki pemahaman, pengetahuan ataupun wawasan baik jika lansia banyak membaca informasi dari berbagai media yang ada.

## **3. Gambaran Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja berdasarkan pekerjaan**

Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan paling banyak responden tidak bekerja dengan tingkat pengetahuan katrgori cukup 37 responden (47,4%). Pujiastuti dkk (2016) menyatakan pekerjaan adalah kegiatan formal yang dilakukan oleh seseorang dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Seseorang yang memiliki pekerjaan cenderung kurang memperhatikan kondisi kesehatannya dikarenakan orang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan dan lebih tau banyak terkait kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian ini sesuai dengan teori oleh Pujasari (2015) dalam Tambuwun et al., (2021) menjelaskan bahwa status bekerja yang dimiliki seseorang berhubungan dengan kepatuhan berobat karena dipengaruhi oleh ketersediaan waktu luang untuk sekedar memeriksakan kondisi kesehatannya. Namun akan berbeda apabila seseorang yang tidak bekerja maka memiliki lebih banyak waktu luang untuk memeriksakan kondisi kesehatannya di fasilitas kesehatan yang tersedia menjadikan orang yang tidak bekerja cukup memiliki banyak informasi di bandingkan orang bekerja.

## **4. Kesimpulan**

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengumpulan data telah dilaksanakan sebanyak dua kali, yaitu pada tanggal 27 dan 28 Juni 2024, dengan melibatkan 78 responden yang merupakan pasien prolans di Puskesmas Patikraja. Dari keseluruhan responden tersebut, mayoritas adalah perempuan sebanyak 55 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 23 orang. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit tuberkulosis sebagian besar berada dalam kategori cukup. Jika ditinjau dari aspek usia, kelompok usia 60–74 tahun merupakan yang paling dominan memiliki tingkat pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 34 responden (43,6%). Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan latar belakang pendidikan sekolah dasar menjadi kelompok terbanyak dengan tingkat pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 36 responden (46,2%). Selain itu, jika dilihat dari aspek pekerjaan, responden yang tidak bekerja mendominasi dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (47,4%). Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar lansia telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai tuberkulosis, masih diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan secara berkelanjutan agar pemahaman mereka dapat ditingkatkan menjadi lebih baik.

## Referensi

1. Amartya Noor, R., Harliansyah, H., & Widayanti, E. (2023). Hubungan Kualitas Hidup Terhadap Harga Diri Lansia Selama Pandemi Covid-19. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(1), 12–19.
2. Andayani, S., & Astuti, Y. (2017). Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia Di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2020. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(2), 29.
3. Arkhan. (2010). *Penularan, Gejala, Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Tuberkulosis*. Jakarta: Salemba.
4. Awalia, Y. N. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis (Oat) Padapasien Tb Di Apotek Permana Purwodadi*.
5. Banyumas, (2022). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Banyumas: Kementerian Kesehatan RI
6. Costa, B. Da. (2020). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Eks Tim-Tim Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. *21(1)*, 1–9.
7. Hendrik, et.al. (2015). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Menggunakan Instrument ST George Respiratory Questionnaire (SGRQ) Di Yogyakarta. Prosiding Seminar Nasional Peluang Herbal Sebagai Alternatif Medicine Tahun 2015
8. Kakuhes, H., & dkk. (2020). Hubungan Antara Merokok Dan Kepadatan Hunian Dengan Status Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Kesmas*, 9(1), 96–105.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Infodatin Tuberkulosis*. Jakarta.
10. Muhammad, E. Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 288–291.
11. Nisa, R. & dkk. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* Vol. 7 No. 3.
12. Novianti, N., Pribadi, D., & Saputra, R. A. (2018). Sistem Pakar Diagnosa Pulmonarytb Menggunakan Metode Fuzzy Logic. *Jurnal Informatika*, 5(2).
13. Nurwidia, S. Y., & Hadi, N. (2022). *Kualitas Hidup Lansia Dengan Tuberkulosis (Tb) Paru Quality Of Ife The Elderly With Pulmonary Tuberculosis (Tb)*. *Vi*, 139–144.
14. Pratiwi, E., & Zamra, N. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis Di Kelurahan Rintis Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*.
15. Rofii, M., Warsito, B. E., Santoso, A., & Ulliya, S. (2018). Diagnosa Keperawatan Yang Sering Ditegakkan Perawat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1(2), 1.
16. Saragih, F. L., & Sirait, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/Bb Medan*, 5(1), 9–15.
17. Widodo, W. & Pusporatri, S. D. (2020). Literatur Review : Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Yang Mengalami Tuberculosis (Tbc). *Nursing Science Journal (Nsj)*, 1(2), 1–5.
18. Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., Sulastris, N., Nurkhikmah, E., & Lestari, N. D. (2019). Hubungan Pengetahuan, Perilaku Dan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 81.