

Efektivitas Edukasi Kedokteran Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pasien Tuberkulosis di Kelurahan Muktiharjo

The Effectiveness of Medical Education on the Knowledge and Behavior of Tuberculosis Patients in Muktiharjo Subdistrict

Nina Anggraeni Noviasari¹, Thoriq Dzaki Muhammad Fatjr¹

¹ Universitas Muhammadiyah Semarang, Kota Semarang

Corresponding author: ninaanggraeni@unimus.ac.id

Abstrak

Dengan angka kasus dan kematian yang tinggi, tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Ketakutan sosial, kurangnya pengetahuan, dan perilaku tidak sehat menjadi penghalang utama dalam pengendalian penyakit ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi seberapa efektif edukasi kedokteran untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan mengubah perilaku mereka di Kelurahan Muktiharjo Kidul, lokasi di mana kasus TBC tertinggi ditemukan di Puskesmas Tlogosari Kulon. Studi ini dirancang sebagai quasi-eksperimen tanpa kelompok kontrol dan menggunakan metode pre- dan post-test. Uji statistik paired sample t-test digunakan untuk menganalisis 19 dari 42 responden. Hasil menunjukkan bahwa skor pengetahuan setelah intervensi edukasi meningkat secara signifikan (rerata meningkat dari 73,68 menjadi 94,73; $p=0,000$). Namun, hasil uji menunjukkan tidak ada korelasi yang signifikan antara status tuberkulosis dan pengetahuan ($p=0,845$) dan perilaku ($p=0,496$), dengan rerata skor hanya 54,1%. Meskipun edukasi dapat meningkatkan pengetahuan, perubahan perilaku membutuhkan pendekatan multidimensi dan berkelanjutan. Menurut penelitian ini, pengendalian TBC yang lebih efektif adalah dengan menggabungkan edukasi dengan pendekatan komunitas dan dukungan sosial.

Kata Kunci: edukasi kedokteran, intervensi, pengetahuan, perilaku, tuberkulosis.

Abstract

With high case numbers and mortality rates, tuberculosis (TB) remains a major public health issue in Indonesia. Social stigma, lack of knowledge, and unhealthy behaviors are key barriers to effective disease control. This study aimed to evaluate the effectiveness of medical education in improving patient knowledge and altering behavior in Muktiharjo Kidul Subdistrict, the area with the highest number of TB cases reported by Tlogosari Kulon Public Health Center. The study was designed as a quasi-experiment without a control group, using pre- and post-test methods. A paired sample t-test was used to analyze data from 19 of the 42 respondents. Results showed a significant increase in knowledge scores after the educational intervention (mean increased from 73.68 to 94.73; $p=0.000$). However, statistical tests indicated no significant correlation between TB status and knowledge ($p=0.845$) or behavior ($p=0.496$), with an average behavior score of only 54.1%. Although education can improve knowledge, behavior change requires a multidimensional and sustained approach. According to this study, more effective TB control can be achieved by integrating education with community engagement and social support strategies.

Keywords: *behavior, intervention, knowledge, medical education, tuberculosis.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang hingga kini masih menjadi tantangan besar dalam kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan data Global Tuberculosis Report 2023 oleh WHO, Indonesia menempati urutan kedua dengan beban kasus TBC tertinggi di dunia setelah India. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga menimbulkan konsekuensi sosial dan ekonomi yang serius, seperti stigma, pengucilan, serta penurunan produktivitas kerja. Salah satu tantangan terbesar dalam pengendalian TBC adalah rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini, serta perilaku pencegahan dan pengobatan yang belum optimal.

Di Kelurahan Muktiharjo Kidul, Kota Semarang, tercatat sebagai wilayah dengan angka kasus TBC tertinggi yang tercakup dalam pelayanan Puskesmas Tlogosari Kulon. Kondisi ini mencerminkan perlunya intervensi kesehatan berbasis edukasi yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan pasien, tetapi juga mampu mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan. Edukasi kedokteran diyakini dapat menjadi strategi efektif dalam upaya promotif dan preventif, terutama jika disampaikan secara sistematis dan sesuai kebutuhan pasien.

Namun demikian, efektivitas dari edukasi tersebut dalam mengubah pengetahuan dan perilaku pasien TBC masih perlu dievaluasi secara ilmiah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai dampak intervensi edukasi kedokteran terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku pasien TBC di Kelurahan Muktiharjo Kidul, sebagai dasar perumusan strategi penanggulangan TBC yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

METODE

Studi kuantitatif ini menggunakan desain quasi-eksperimen tanpa kelompok kontrol, yaitu eksperimen semu tanpa kelompok kontrol. Pada kelompok yang sama, pengukuran pre-test dan post-test dilakukan. Studi ini dilakukan di Kelurahan Muktiharjo Kidul, Kota Semarang, yang merupakan daerah dengan kasus TBC tertinggi di Puskesmas Tlogosari Kulon. Metode total sampling digunakan untuk mengumpulkan sampel dari semua pasien TBC aktif yang memenuhi kriteria inklusi: mereka telah menerima diagnosis TBC, berusia lebih dari 18 tahun, dan bersedia mengikuti instruksi dan mengisi kuesioner. Dari 42 pasien yang mengikuti kegiatan, 19 diantaranya menerima data lengkap dan dilakukan analisis tambahan.

Intervensi edukasi kedokteran dilakukan secara langsung melalui sesi penyuluhan oleh tenaga kesehatan, dengan menggunakan media presentasi dan leaflet yang dibuat sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan. Dua aspek utama,

tingkat pengetahuan dan perilaku pasien terkait TBC, dinilai melalui kuesioner terstruktur. Analisis data dilakukan menggunakan uji t-paired sample untuk mengevaluasi perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, serta uji chi-square untuk mengevaluasi hubungan antara status TBC dan tingkat pengetahuan dan perilaku pasien. Semua analisis dilakukan menggunakan program SPSS. Tingkat signifikansi adalah $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	31	73,8 %
	Laki-laki	11	26,2 %
Usia	13-18 tahun	4	9,5 %
	19-59 tahun	33	78,6 %
	>59 tahun	5	11,9 %
Pendidikan terakhir	SD	13	31,0 %
	SMP	7	16,7 %
	SMA	17	40,5 %
	D3	1	2,4 %
	S1	4	9,5 %
Pekerjaan	Wiraswasta	13	31,0 %
	Swasta	12	28,6 %
	ASN	1	2,4 %
	Ibu Rumah Tangga	12	28,6 %
	Pelajar	4	9,5 %

Dari tabel ini ditemukan bahwa mayoritas responden perempuan (73,8%), berada dalam kelompok usia produktif dari 19 hingga 59 tahun (78,6%), memiliki pendidikan terakhir SMA (40,5%), dan sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta. Hasil ini penting karena kelompok usia produktif memainkan peran yang signifikan dalam rantai penularan penyakit TBC dan pencegahannya. Oleh karena itu, intervensi kesehatan yang ditujukan kepada kelompok ini diharapkan memiliki efek yang lebih luas pada komunitas.

Tabel 2. Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	25	59,5 %
Cukup Baik	12	28,6 %
Kurang baik	5	11,9 %
Total	42	100 %

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden berada dalam kategori pengetahuan baik (59,5%), dengan rata-rata 72,02% yang menunjukkan pengetahuan yang cukup tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa responden memahami dengan baik tentang penyebab, gejala, dan cara mencegah TBC. Namun, ada 11,9% responden yang memiliki pemahaman yang kurang baik, jadi diperlukan lebih banyak pendidikan untuk kelompok ini untuk memastikan bahwa setiap orang yang menjawab memiliki pemahaman yang memadai.

Tabel 3. Tingkat Perilaku

Perilaku	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	10	23,8 %
Cukup Baik	12	28,6 %
Kurang baik	20	47,6 %
Total	42	100 %

Berdasarkan Tabel Tingkat Perilaku responden terhadap pencegahan dan penatalaksanaan TBC masih rendah, dengan hampir setengah (47,6%) menunjukkan perilaku kurang baik dan rata-rata skor hanya 54,1%. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki orang tentang TBC dan praktik pencegahan sehari-hari tidak sebanding, dan intervensi berikutnya harus fokus pada perubahan perilaku melalui pendekatan berkelanjutan, pendampingan, dan dukungan sosial.

Tabel 4. Hubungan Tuberculosis dan Pengetahuan

Tuberculosis	Pengetahuan								P
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tuberkulosis	5	71,4	2	28,6	0	0,0	7	100	0,845
Tidak Tuberkulosis	20	57,1	10	28,6	5	14,3	35	100	
Total	25	59,5	12	28,6	5	11,9	42	100	

Berdasarkan tabel 4 Hasil menunjukkan hubungan yang tidak signifikan ($p=0,845$) antara status TBC dan tingkat pengetahuan, yang berarti bahwa tingkat pengetahuan orang yang menderita TBC dan orang yang tidak menderita TBC relatif sama. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan harus diberikan secara merata kepada masyarakat secara keseluruhan, bukan hanya pada pasien TBC.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti, S (2013) menunjukkan 71,7% mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap upaya pencegahan penyakit TBC. Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurbaety, B., Wahid, A. R., & Suryaningsih, E. (2020), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien adalah 32,25% berpengetahuan baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardaningsih (2019), menunjukkan bahwa pengetahuan secara parsial berpengaruh terhadap pencegahan penularan TB paru

($p=0,022$) hal ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan pencegahan penularan TB paru meningkat dengan nilai koefisien bertanda positif dan searah (0,239), sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula tingkat pencegahan penularan TB paru. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat pengetahuan maka semakin rendah pula tingkat pencegahan penularan TB paru. Responden dengan pengetahuan baik menunjukkan pemahaman yang lebih mendalam, termasuk pentingnya deteksi dini, durasi pengobatan tuberkulosis, dan langkah-langkah pencegahan untuk menghindari penularan.

Tabel 5. Hubungan Tuberkulosis dengan Perilaku

Tuberculosis	Perilaku								P
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tuberkulosis	1	14,3	1	14,3	5	71,4	7	100	0,496
Tidak Tuberkulosis	9	25,7	11	31,4	15	42,9	35	100	
Total	10	23,8	12	28,6	20	47,6	42	100	

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar responden tuberkulosis sebanyak 5 dari 7 (71,4%) berperilaku kurang baik. Sedangkan responden tidak tuberkulosis 15 dari 35 (42,9%) berperilaku kurang baik. Hasil dari uji chi-square yang sudah dilakukan Fisher's Exact Test diperoleh p-value dengan nilai 0,496 maka dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tuberkulosis dengan perilaku, dimana nilai p-value lebih besar dari 0,05.

Berdasarkan tabel 3 di atas, didapati sikap responden pada kategori baik sebesar 23,8%, pada kategori cukup baik 28,6%, sedangkan pada kategori kurang baik 47,6%. Dari hasil skor tingkat perilaku secara keseluruhan didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit tuberkulosis adalah kurang baik (54,1%).

Hasil ini menunjukkan adanya gap antara pengetahuan dan perilaku yang diharapkan. Meskipun pengetahuan dasar tentang tuberkulosis cukup baik, hal tersebut belum sepenuhnya tercermin dalam tindakan sehari-hari para responden. Berdasarkan analisis cross tabulation, ditemukan bahwa perilaku kurang baik juga ditemukan pada sebagian responden yang tidak memiliki penyakit tuberkulosis. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, menurut Gasong et al (2024) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru dan perilaku pencegahannya dalam keluarga di Kabupaten Semarang. Perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru yang termasuk dalam kategori baik, dipengaruhi oleh faktor umur responden 18-55 tahun. Dalam penelitian Ayurti et al (2016), perilaku pencegahan termasuk dalam kategori yang didasarkan pada umur responden 20-35 tahun. Penelitian tersebut menemukan bahwa usia dewasa mempengaruhi cara

berpikir dan berperilaku yang baik mengenai pencegahan Tuberkulosis Paru. Perilaku pencegahan Tuberkulosis Paru yang baik terjadi karena pada usia 18-45 tahun terdapat kematangan dalam berpikir dan bertindak (Pamungkas & Kurniawati, 2021). Namun, memiliki pengetahuan yang baik, tidak menjamin seseorang dapat mempraktekkan pemahamannya di perilaku sehari-hari, karena ada banyak faktor yang mempengaruhi orang lain dalam melakukan perilaku pencegahan Tb.

Tabel 6. Intervensi

Jenis Tes	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	Rerata	P
<i>Pretest</i>	60	80	73.68	0.000
<i>Posttest</i>	80	100	94.73	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan pada 19 responden sebanyak 21,05 dengan nilai rata-rata yang awalnya 73,68 menjadi 94,73 setelah pemberian materi tentang tuberkulosis. Hasil dari uji paired sample t- test diperoleh p-value dengan nilai 0,000 maka dikatakan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara pre-test dan pos-test, dimana nilai p-value lebih kecil dari 0,05. Teknis pengisian kuesioner tersebut dengan mengisi pre-test terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis, kemudian pemberian materi melalui penayangan PPT, lalu mengisi post-test untuk mengukur kembali tingkat pengetahuan responden setelah dijelaskan materi terkait tuberkulosis, dilanjut sesi tanya jawab guna menambah wawasan pada responden. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pada penyakit tuberkulosis sebelum dan sesudah pemberian materi mengenai penyakit tuberkulosis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis kuesioner mengenai perilaku dan pengetahuan pasien terhadap penyakit tuberkulosis, dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat perilaku masyarakat di Kelurahan Muktiharjo Kidul RW 8 berada dalam kategori kurang baik, yaitu sebesar 54,1%. Sementara itu, rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis berada dalam kategori cukup baik dengan persentase sebesar 72,02%. Setelah dilakukan intervensi berupa edukasi tentang tuberkulosis kepada 19 responden, terjadi peningkatan yang signifikan pada nilai rata-rata pengetahuan, yaitu sebesar 21,05 poin, dari nilai awal 73,68 menjadi 94,73. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait tuberkulosis. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, pihak Puskesmas Tlogosari Kulon yang telah memberikan izin dan dukungan, serta lembaga dan pihak terkait yang membantu kelancaran pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] T. N. Susilawati and R. Larasati, "A recent update of the diagnostic methods for tuberculosis and their applicability in Indonesia: A narrative review," *Med. J. Indones.*, vol. 28, no. 3, pp. 284-291, 2019.
- [2] Ministry of Health Republic of Indonesia, Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 43 of 2019 concerning Public Health Centers. Jakarta: Ministry of Health RI, 2019.
- [3] [3] World Health Organization, Global Tuberculosis Report 2023. Geneva: WHO, 2023.
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Profil Kesehatan Jawa Tengah 2021. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021.
- [5] Dinas Kesehatan Kota Semarang, Profil Puskesmas Tlogosari Kulon 2024. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2024.
- [6] A. Karim, "Sejarah perkembangan ilmu pengetahuan," *Sejarah Perkembangan Ilmu Pengetahuan*, vol. 2, no. 1, pp. 1-10, 2014.
- [7] B. Bloom, *Taxonomy of Educational Objectives: Handbook 1–Cognitive Domain*. New York: McKey, 1956.
- [8] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [9] C. Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [10] C. Triwibowo, *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- [11] L. A. Dalvin and W. M. Smith, "Intraocular manifestations of Mycobacterium tuberculosis: A review of the literature," *J. Clin. Tuberc. Other Mycobact. Dis.*, 2017. [Online]. Available: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6850243/>. [Accessed: 19-Sep-2025].
- [12] S. Smeltzer and B. G. Bare, *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: EGC, 2019.
- [13] World Health Organization, Global Tuberculosis Report 2024. Geneva: WHO, 2024.
- [14] Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, *Tuberkulosis: Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: PDPI, 2021.
- [15] Ministry of Health Republic of Indonesia, *National Guidelines for Tuberculosis Control*. Jakarta: Ministry of Health RI, 2014.
- [16] Ministry of Health Republic of Indonesia, *National Guidelines for Tuberculosis Prevention*. Jakarta: Gedurnas TB, 2008