

## Relationship between Knowledge, Age, Occupation, and Support of Health Workers with the Incidence of Pulmonary Tuberculosis

### Hubungan Pengetahuan, Usia, Pekerjaan, dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru

<sup>1</sup>Puji Eka Mathofani, <sup>1</sup>Dini Daningrum, <sup>1</sup>Winnie Irine Amrite

<sup>1</sup>Universitas Faletahan, Serang, Banten

✉ Puji Eka Mathofani  
pujimathofani@gmail.com

#### Abstract

*Pulmonary Tuberculosis (TB) is a chronic disease caused by the bacteria Mycobacterium Tuberculosis and can seriously attack the sufferer's physical endurance. Factors that influence the incidence of pulmonary TB are knowledge, age, employment, and support from health workers. This study aimed to analyze the incidence of pulmonary TB in the work area of the Kragilan Community Health Center, Serang Regency. This research is a quantitative study and uses a case-control design with univariate analysis and bivariate analysis (Chi-Square). The sampling technique uses purposive sampling using questionnaires, interviews, and direct observation of respondents. The 96 research respondents consisted of 48 cases and 48 controls. The results of the study showed that there was a significant relationship between the incidence of pulmonary TB and knowledge ( $P_v=0.004$ ) and support from health workers ( $P_v=0.000$ ). Meanwhile, age ( $P_v=0.355$ ) and occupation ( $P_v=0.681$ ) did not show a relationship. It is hoped that the public will further increase their knowledge by reading literacy about pulmonary tuberculosis.*

**Keywords:** *pulmonary tuberculosis, knowledge, age, employment, health workers support*

#### Abstrak

Tuberkulosis (TB) Paru adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dan dapat menyerang daya tahan fisik penderitanya secara serius. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru adalah pengetahuan, usia, pekerjaan dan dukungan petugas kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kragilan Kabupaten Serang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan menggunakan desain *case control* dengan analisis univariat dan analisis bivariat (*Chi-Square*). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* menggunakan kuesioner, wawancara serta observasi langsung terhadap responden. Responden penelitian sebanyak 96 terdiri atas 48 kasus dan 48 kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian TB paru dengan pengetahuan ( $P_v=0,004$ ) dan dukungan petugas kesehatan ( $P_v=0,000$ ). Sedangkan umur ( $P_v=0,355$ ) dan pekerjaan ( $P_v=0,681$ ) tidak menunjukkan hubungan. Diharapkan masyarakat lebih meningkatkan pengetahuan dengan membaca literasi mengenai penyakit Tuberkulosis Paru.

**Kata Kunci:** tuberkulosis paru, pengetahuan, usia, pekerjaan, dukungan petugas

**Received:**  
28 January 2024

**Revised:**  
3 February 2024

**Accepted:**  
5 February 2024

## Pendahuluan

Banyak kuman penyakit, seperti virus, jamur, bakteri, dan parasite yang dapat hidup serta berkembangbiak di dalam tubuh manusia. Beberapa kuman penyakit dapat membahayakan kesehatan tubuh meskipun tubuh tidak memperhatikannya. Dalam berbagai kasus, kuman-kuman tersebut tidak hanya merusak tubuh inangnya saja, tetapi juga dapat menularkannya kepada tubuh inang yang lainnya. Hal ini dinamakan penyakit menular.

Penyakit menular adalah penyakit yang biasanya ditularkan melalui berbagai media. Penyakit menular merupakan masalah kesehatan terbesar hampir di seluruh negara berkembang dengan angka kematian yang relatif tinggi, dengan waktu yang relatif singkat dan juga penyebaran yang luas salah satunya adalah negara Indonesia. Penyakit menular dengan kasus tertinggi di Indonesia yaitu tuberkulosis. (Masriadi, 2017)

Tuberkulosis adalah penyakit yang diderita manusia sama tuanya dengan sejarah manusia, artinya tuberkulosis merupakan penyakit lama yang sampai saat ini masih banyak orang dengan derita penyakit ini. Penyakit ini biasanya menyerang sistem pernapasan maka dari itu disebut juga dengan Tuberkulosis Paru (TB Paru). Tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan penyakit infeksi paru menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia terutama negara berkembang dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Penyakit ini bersifat kronis dan dapat menyerang daya tahan fisik penderitanya secara serius. Penyakit ini dapat ditularkan melalui udara maupun secara kontak langsung dan mudah menginfeksi pengidap penyakit HIV/AIDS, dan orang dengan status gizi buruk yang

dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang. (Nurul Husna Muchtar et al., 2018)

*World Health Organization* memperkirakan sekitar 10 juta orang jatuh sakit akibat tuberkulosis paru di beberapa negara mulai dari 5-500 kasus baru per 100.000 per-tahun dengan rata-rata sebanyak 132 kasus baru secara global per 100.000 penduduk. WHO memperkirakan antara tahun 2002 hingga 2020, 1000 juta orang akan terinfeksi, lebih dari 150 juta orang akan sakit dan 36 juta orang akan meninggal akibat TB jika kontrol kedepan tidak baik. Tuberkulosis merupakan pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan penyebab ke-3 kematian setelah penyakit jantung dan penyakit pernapasan akut di Indonesia. (World Health Organization (WHO), 2018)

Menurut data Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 terdapat kasus tuberkulosis paru sebesar 397.377 diseluruh Indonesia. Angka tersebut kian bertambah dibandingkan dengan tahun 2020 yakni 351.936. Indonesia berada di peringkat ke-3 tertinggi di dunia setelah negara India dan China. Di Banten tuberkulosis paru menempati urutan ke-5 setelah DKI Jakarta. Kasus tuberkulosis paru di Banten ditemukan sebanyak 57,5% pada penderita laki-laki dan penderita perempuan sebanyak 42,5%. Adapun kelompok rentan usia 45-54 tahun sebesar 17,5% dari total kasus nasional. Diikuti kelompok usia 25-34 tahun sebesar 17,1% dan kelompok usia 15-24 tahun sebesar 16,9%. (Kemenkes RI, 2021)

Pengetahuan merupakan awal terbentuknya perilaku seseorang, dalam kasus TB Paru pengetahuan didapati mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian TB Paru. Tingkat

pengetahuan yang rendah merupakan faktor resiko timbulnya penyakit TB paru karena responden kurang memiliki pengetahuan akan bahaya dan pencegahan penyebaran penyakit TB paru. Seperti dalam penelitian sebelumnya yang ditulis oleh Melisa M. Mardjoen mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis (TB paru) di Puskesmas Tuminting Kota Manado diketahui nilai *Odds Ratio* 2,358 pada interval kepercayaan (CI 95% : 1,116-4,980) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan berpeluang tidak menyebabkan tuberkulosis paru sebanyak 2 kali dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik. Hasil Uji statistik diperoleh hasil (*Pvalue* = 0,037) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian TB paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. (Melisa M. Mardjoen et al., 2019)

Penyakit penderita TB Paru paling banyak dijumpai pada usia produktif atau pada usia muda, yaitu antara usia 15-50 tahun. Dengan adanya perubahan struktur demografi, menyebabkan harapan hidup lansia semakin meningkat. Setelah usia 55 tahun sistem imunologis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap penyakit, termasuk penyakit TB Paru. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitrianti di RSUD Talang Ubi Kabupaten Panukal Abab Lematang Ilir Tahun 2021 yang menyatakan bahwa kejadian TB paru sebagian besar terjadi pada kelompok umur usia produktif (15-65 tahun) sebesar 57,4%. Dari hasil uji statistik didapatkan *Pvalue* sebesar 0,026 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian TB paru. (Tri Fitrianti et al., 2022)

Adanya hubungan antara pekerjaan dengan kejadian TB Paru sangat berkaitan dan dapat dibuktikan pada penelitian Heny,

diketahui bahwa responden penderita TB Paru yang bekerja sebanyak 60,4% dan pada responden tidak TB Paru yang bekerja sebanyak 81,2%. Uji statistic didapat nilai (*Pvalue* = 0,042) dimana artinya ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2022. (Heny Thesya Togatorop, 2021)

Dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu bentuk dukungan yang diberikan dari seorang petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dan merupakan bagian penting dalam penularan penyakit tuberkulosis paru. Berdasarkan hasil penelitian Netty diperoleh *Pvalue* sebesar 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Martapura 1. (Netty et al., 2018)

### Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan studi observasi dengan desain kasus kontrol (*case control*) dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Keragilan Kabupaten Serang pada Bulan April-Juni Tahun 2022. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Tuberkulosis Paru dan bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Keragilan Kabupaten Serang berjumlah 48 Responden. Pada penelitian ini populasi diambil menjadi sampel, dan dengan demikian teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini ialah analisis univariat dan

analisis bivariat. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji chi-square digunakan untuk mengetahui ada hubungan atau tidak ada hubungan antara variabel independen (pengetahuan, usia dan pekerjaan) dengan variabel dependen (Kejadian TB Paru). Penelitian ini sudah mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Faletehan dengan nomor laik etik 139/KEPK.UF/VII/2022.

**Hasil**

Berdasarkan tabel 1. diperoleh responden yang berpengetahuan kurang baik pada kelompok kontrol (Tidak TB Paru) lebih besar jumlahnya (70,8%) dari pada kelompok kasus (TB Paru) sebesar (39,6%). Responden pada usia non-produktif lebih besar jumlahnya (16,7%) pada kelompok kasus (TB Paru) bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (Tidak TB Paru) sebesar

(8,3%). Responden dengan pekerjaan beresiko pada kelompok kontrol (Tidak TB Paru) lebih besar proporsinya (58,3%) dari pada kelompok kasus (TB Paru) sebesar (52,1%). Dukungan petugas kesehatan yang kurang baik pada kelompok kontrol (Tidak TB Paru) lebih besar jumlahnya (100%) dari pada kelompok kasus (TB Paru) sebesar (62,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2 dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $P=0,004$  maka dapat disimpulkan secara statistik pada  $\alpha$  5% ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan Kejadian TB Paru. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 3,707 artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang baik mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk terkena penyakit TB Paru dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi pada Kejadian TB Paru

Variabel	Kejadian TB Paru			
	Kasus		Kontrol	
	N	%	n	%
<b>Pengetahuan</b>				
Kurang Baik	19	39,6	34	70,8
Baik	29	60,4	14	29,2
<b>Usia</b>				
Non-Produktif	8	16,7	4	8,3
Produktif	40	83,3	44	91,7
<b>Pekerjaan</b>				
Beresiko	25	52,1	28	58,3
Tidak Beresiko	23	47,9	20	41,7
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>				
Kurang Baik	30	62,5	48	100
Baik	18	37,5	0	0,0

Sumber : Data Primer 2022

Hasil uji *chi-square* pada variabel usia diperoleh nilai  $P=0,355$  maka dapat disimpulkan secara statistik pada  $\alpha 5\%$  tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia dengan Kejadian TB Paru. Pada variabel pekerjaan diperoleh nilai  $P=0,681$  sehingga dapat disimpulkan secara statistik pada  $\alpha 5\%$  tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dengan Kejadian TB Paru.

Hasil uji *chi-square* pada variabel dukungan petugas kesehatan diperoleh nilai  $P=0,000$  maka dapat disimpulkan secara statistik pada  $\alpha 5\%$  ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan petugas kesehatan dengan Kejadian TB Paru

**Tabel 2.** Hubungan Faktor Resiko dengan Kejadian TB Paru

Variabel	Pvalue	OR (95 % CI)
<b>Pengetahuan</b>		3,707
Kurang Baik	0,004	
Baik		
<b>Usia</b>		-
Non-Produktif	0,355	
Produktif		
<b>Pekerjaan</b>		
Beresiko	0,681	1,288
Tidak Beresiko		
<b>Dukungan Petugas</b>		
Kurang Baik	0,000	-
Baik		

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $P=0,004$  maka dapat disimpulkan secara statistik pada  $\alpha 5\%$  ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja

Puskesmas Keragilan Kabupaten Serang tahun 2022. Dan dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 3,707 artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang baik mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk terkena penyakit TB Paru dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $P=0,355$  maka dapat disimpulkan secara statistik pada  $\alpha 5\%$  tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Keragilan Kabupaten Serang tahun 2022.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $P=0,681$  maka dapat disimpulkan secara statistik pada  $\alpha 5\%$  tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Keragilan Kabupaten Serang tahun 2022. Dan dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 1,288 artinya responden yang memiliki pekerjaan yang beresiko mempunyai risiko 1 kali lebih besar untuk terkena penyakit TB Paru dibandingkan dengan responden yang memiliki pekerjaan yang tidak beresiko.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $P=0,000$  maka dapat disimpulkan secara statistik pada  $\alpha 5\%$  ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan petugas kesehatan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Keragilan Kabupaten Serang tahun 2022.

### Pembahasan

Pengetahuan awal terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan adalah

hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku individu, dengan kata lain semakin tinggi seseorang tentang kesehatan maka akan semakin tinggi pula kesadarannya untuk berperan serta dalam kegiatan kesehatannya. Dalam penelitian ini pengetahuan yang kurang didapati memiliki resiko lebih tinggi terkena penyakit tuberkulosis paru karena responden memiliki pengetahuan yang kurang akan penyebaran dan pencegahan tuberkulosis paru. (Soekidjo Notoatmodjo, 2003)

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 48 kelompok kasus terdapat 39,6% yang berpengetahuan kurang baik, dan dari 48 kelompok control terdapat 70,8% responden yang berpengetahuan kurang. Dari hasil analisis data didapatkan  $Pvalue = 0,004$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan kejadian TB Paru. Hasil penelitian ini bermakna semakin kurang pengetahuan seseorang maka semakin tinggi resiko untuk terkena TB Paru dibandingkan dengan seseorang yang berpengetahuan baik. Pada penelitian ini diperoleh nilai  $OR = 3,707$  artinya responden dengan pengetahuan kurang baik beresiko 3,707 kali mengalami TB Paru lebih tinggi dibandingkan responden yang berpengetahuan baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Darmawansyah, didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu dengan  $Pvalue 0,001$ ,  $OR 7,87$  yang artinya semakin rendah pengetahuan seseorang maka semakin tinggi resiko untuk terkena TB Paru sebesar 7,87 kali dibandingkan dengan seseorang yang

berpengetahuan baik. (Darmawansyah & Wulandari, 2021)

Dari hasil observasi yang telah dilakukan di lapangan dengan cara pengisian kuesioner yang mengukur pengetahuan responden tentang penyakit Tuberkulosis Paru, diperoleh hasil bahwa responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pertanyaan berikut: berkeringat di malam hari tanpa melakukan aktifitas apapun merupakan gejala penderita TB Paru 69,8 %, terhirup percikan air liur penderita TB Paru dapat menularkan penyakit TB 64,6 %, sering kontak dengan penderita TB Paru dapat menularkan penyakit TB 65,6%, penyebab penyakit TB Paru 69,8 %, kondisi rumah yang baik dapat mengurangi resiko penularan seperti suhu di dalam rumah berkisar  $18^{\circ}C - 30^{\circ}C$  sebanyak 69,8% dan kondisi rumah tidak lembab 59,4%.

Penyakit TB Paru paling sering ditemukan pada usia produktif, yaitu 15-50 tahun. Dewasa ini dengan terjadinya transisi demografi, menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun sistem imunologi seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB Paru. Selain itu usia produktif lebih mudah menjadi sumber penularan karena mobilitasnya. Jenis kelamin pada laki-laki penyakit TB Paru lebih tinggi, merokok dan meminum minuman alkohol dapat menurunkan sistem daya tahan tubuh. Wajar saja jika seorang perokok dan peminum beralkohol dapat disebut sebagai agen dari penyakit TB Paru. (Rahmat Hidayat Sikumbang et al., 2022)

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 48 kelompok kasus terdapat 16,7% yang berusia non-produktif, dan dari 48 kelompok control terdapat 8,3% responden

yang berusia non-produktif. Dari hasil analisis data didapatkan  $Pvalue = 0,355$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak hubungan yang signifikan antara Usia dengan kejadian TB Paru.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Mohamad Dias Agustian, didapatkan Hasil analisis data usia dengan metode Fisher's Exact Test didapatkan nilai  $Pvalue$  sebesar 0,240 ( $p > 0,05$ ) sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan prevalensi TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi. (Mohamad Dias Agustian et al., 2022)

Dari hasil observasi yang dilakukan di lapangan dengan metode wawancara dan melihat identitas responden, dapat disimpulkan dari keseluruhan responden yang positif mengidap Penyakit Tuberkulosis Paru sebesar 87,5 % nya masih berumur produktif antara 16-55 Tahun yang berarti umur tidak mutlak menjadi penyebab seseorang terkena penyakit Tuberkulosis Paru.

Pekerjaan akan menentukan faktor risiko apa yang harus dihadapi setiap individu. Bila seseorang bekerja di lingkungan yang berdebu, dan debu tersebut terpapar maka akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan. Paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan morbiditas, terutama terjadinya gejala penyakit saluran pernafasan dan umumnya Tuberkulosis Paru. Sebenarnya dengan bekerja diharapkan dapat mengurangi risiko terinfeksi TB Paru. Rata-rata orang yang memiliki jenis pekerjaan yang masuk dalam golongan pekerjaan berat memiliki lokasi kerja yang banyak terpapar sinar matahari, maka dengan itu golongan pekerjaan berat sulit untuk terpapar kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Karena bakteri tuberculosis ini

mati pada pemanasan 100°C selama 5-10 menit atau ada pemanasan 60 °C selama 30 menit. Bakteri ini tahan selama 1-2 jam di udara terutama di tempat yang lembab dan gelap, namun tidak tahan terhadap sinar atau aliran udara. (Sylce Luselya Tubalawony & Sinthia Rosanti Maelissa, 2019)

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 48 kelompok kasus terdapat 52,1% yang responden memiliki pekerjaan beresiko, dan dari 48 kelompok control terdapat 58,3% responden yang memiliki pekerjaan beresiko. Dari hasil analisis data didapatkan  $Pvalue = 0,681$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian TB Paru. Sedangkan dari analisis diperoleh nilai OR = 1,288 artinya responden dengan pekerjaan yang beresiko 3,707 kali mengalami TB Paru lebih tinggi dibandingkan responden yang pekerjaan yang tidak beresiko.

Hasil ini sependapat dengan analisis yang dilakukan Sylce Luselya Tubalawony dan Sinthia Rosanti Maelissa dengan menunjukkan nilai  $Pvalue = 0,593$  ( $p > 0,05$ ). Dari sini dapat disimpulkan bahwa pekerjaan berat tidak menimbulkan risiko terkena TB Paru dibandingkan dengan pekerjaan ringan. (Sylce Luselya Tubalawony & Sinthia Rosanti Maelissa, 2019)

Dari hasil observasi yang dilakukan di lapangan melalui wawancara dapat disimpulkan dari keseluruhan responden yang positif mengidap Penyakit Tuberkulosis Paru sebagian besar 55,2 % memiliki pekerjaan yang beresiko terkena penyakit Tuberkulosis Paru. Rata-rata profesi responden baik pada kelompok kasus maupun control adalah pedagang (34,4 %), petani (11,5%) dan buruh (9,4 %)

sedangkan responden yang tidak beresiko terkena penyakit Tuberkulosis adalah reponden tidak bekerja (16,7 %) dan Ibu Rumah Tangga (28,1 %).

Dukungan petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, maka sangat membantu terhadap peningkatan proses penyembuhan pada penderita TB Paru khususnya kepatuhan dalam meminum obat TB Paru. Beberapa hasil studi menemukan bahwa pasien yang tidak teratur berobat dan DO disebabkan karena: tidak mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan; tidak ada kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, dan faktor ekonomi/tidak bekerja. (Cucu Herawati et al., 2020)

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 48 kelompok kasus terdapat 62,5% yang responden mendapatkan dukungan kesehatan kurang baik, dan dari 48 kelompok control terdapat 100% responden mendapatkan dukungan kesehatan kurang baik. Dari hasil analisis data didapatkan  $Pvalue = 0,000$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian TB Paru.

Hasil ini sependapat dengan analisis yang dilakukan Cucu Herawati dengan menunjukkan nilai  $Pvalue = 0,003$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian TB Paru. Semakin kurang baik dukungan petugas kesehatan maka semakin tinggi resiko untuk terkena TB Paru. (Cucu Herawati et al., 2020)

Dari hasil observasi yang telah dilakukan di lapangan dengan metode wawancara, pengisian kuesioner, serta observasi diketahui sebesar 81,3 % responden memiliki dukungan petugas

kesehatan yang kurang. Diketahui responden yang menjawab tidak pernah terhadap pertanyaan berikut: apakah ada kader atau petugas kesehatan yang pernah berkunjung kerumah kerumah untuk memeriksa kesehatan (53,1 %), pernahkah petugas kesehatan memberi saran untuk menjaga kesehatan diri dirumah (28,1 %), pernahkah mendengar petugas kesehatan menyampaikan penyuluhan mengenai Tuberkulosis Paru (58,3%) dan responden dapat menjelaskan kembali materi yang disampaikan sebanyak (58,3 %).

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Keragilan Kabupaten Serang dapat disimpulkan beberapa hal yaitu responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 53 (55,2%), sebanyak 12 (12,5%) memiliki umur non produktif, sebanyak 53 (55,2%) memiliki pekerjaan yang beresiko, dan sebanyak 78 (81,3%) memiliki dukungan petugas kesehatan yang kurang baik. Faktor yang mempengaruhi Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Keragilan Kabupaten Serang tahun 2022 adalah pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan.

### Saran

Bagi Puskesmas Kragilan perlu ditingkatkan upaya penjangangan penemuan suspek dan skrining Tuberkulosis secara aktif di lapangan agar terdeteksi lebih dini dengan harapan semakin banyak daftar suspek yang diperiksa akan semakin banyak untuk menemukan penderita, mempercepat dilakukannya proses pengobatan serta mengurangi resiko penularan.

Dan bagi masyarakat diharapkan bisa lebih aplikatif menggunakan media sosial

tidak hanya sebagai alat komunikasi akan tetapi sebagai sumber informasi yang efektif. Dan juga untuk penderita diharapkan untuk mengikuti anjuran pengobatan dengan rutin sesuai dengan prosedur yang ada yaitu pengobatan selama enam bulan berturut-turut tanpa terputus.

## Referensi

- Cucu Herawati, R Nur Abdurakhman, & Nararya Rundamintasih. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15.
- Darmawansyah, & Wulandari. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. *JNPH*, 9.
- Heny Thesya Togatorop. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2020*.
- Kemendes RI (2021). Provinsi dengan Kasus TBC Terbanyak. Retrieved from Provinsi-dengan-Kasus-TBC-Terbanyak:<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/23/ini-provinsi-dengan-kasus-tbc-terbanyak-pada-2021>
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular* (Cetakan Ke 2). Rajawali Pers.
- Melisa M. Mardjoen, Billy J. Kepel, & Marjes N. Tumurang. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis (TB Paru) Di Puskesmas Tuminting Kota Manado*. 2.
- Mohamad Dias Agustian, Sadeli Marisa, & Ismawati. (2022). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Medical Science*, 2.
- Netty, Kasman, & Selly Dwi Ayu. (2018). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dan Penderita Tuberculosis (TB) Paru BTA Positif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Martapura 1. *An-Nadaa*.
- Nurul Husna Muchtar, Deddy Herman, & Yulistini. (2018). Gambaran Faktor Risiko Tiimbulnya Tuberculosis Paru pada Pasien yang Berkunjung ke Unit DOTS RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015. *Kesehatan Andalas*.
- Rahmat Hidayat Sikumbang, Putri Chairani Eyanoe, & Nondang Purnama Siregar. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Tahun 2018. *Ibnu Sina FK UISU*, 21.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan* (1st ed.). Jakarta Rineka Putra.
- Syulce Luselya Tubalawony, & Sinthia Rosanti Maelissa. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Dewasa Pada Penderita Rawat Jalan RSUD Tulehu. *Moluccas Health*, 1.
- Tri Fitrianti, Arie Wahyudi, & Nani Sari Murni. (2022). Analisis Determinan Kejadian Tuberculosis Paru. *Aisyiyah Medika*, 7.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Global Tuberculosis Report*.