

INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 19, 2026

Revised: September, 26, 2026

Available online: September, 26, 2026

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

Abstract

Background: Globally, tuberculosis (TB) remains a serious health threat, with an estimated 1.25 million deaths in 2023; Indonesia ranks second worldwide, accounting for 10% of all cases. Significant upward trends in mortality have been observed at both national and regional levels, including in North Sulawesi Province, which recorded 428 deaths in 2024. A gap regarding the 2030 TB elimination target is also evident in Sitaro Islands Regency, where cases rose to 73 incidents in 2024. At Tagulandang Regional General Hospital specifically, the fatality rate surged to 7 deaths in 2025. This situation is closely linked to limited health literacy and low public awareness regarding prevention.

Purpose: To analyze factors associated with respondents' knowledge levels regarding TB.

Method: A quantitative descriptive study with an analytical design using a cross-sectional approach. Primary data were collected directly via questionnaires. The study sample consisted of 193 respondents. Independent variables included age, education, occupation, socioeconomic status, and information sources; the dependent variable was knowledge about TB. Data analysis utilized the Chi-square test with a significance level of $p < 0.05$.

Results: The study revealed that only two factors influenced visitors' knowledge of TB. Multivariate analysis identified the source of information—specifically family or friends—as the most significant factor (p -value = 0.001; Odds Ratio [OR] = 8.676).

Conclusion: The majority of respondents possessed a "fair" level of knowledge regarding TB (44.6%). Age, education, occupation, and socioeconomic status were not significantly associated with the level of knowledge about TB.

Suggestion: Tagulandang Regional General Hospital is encouraged to enhance TB education through media such as posters, leaflets, and videos, as well as by providing brief educational sessions to visitors. Future researchers are expected to develop and test the effectiveness of educational methods—such as audio-visual media—in increasing knowledge about tuberculosis (TB).

Keywords: Knowledge Level; Tuberculosis (TB); Visitors.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang dapat dicegah dan biasanya dapat disembuhkan. TB disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan data dari *global tuberculosis report*, diperkirakan sekitar seperempat populasi global telah terinfeksi TB pada tahun 2023 berada di wilayah WHO Asia Tenggara (45%), Afrika (24%), dan Pasifik Barat (17%), dengan proporsi yang lebih kecil di Mediterania Timur (8.6%), Amerika (3.2%), dan Eropa

(2.1%). TB menyebabkan sekitar 1.25 juta kematian. Jumlah ini lebih rendah dari perkiraan 1.32 juta pada tahun 2022, dan 1.42 juta pada tahun 2021. Lima negara menyumbang 56% dari total dunia yaitu India (26%), Indonesia (10%), Cina (6.8%), Filipina (6.8%), dan Pakistan (6.3%) (World Health Organization, 2024).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia dalam tiga tahun terakhir, kejadian tuberkulosis (TBC) masih

tinggi dan cenderung meningkat. Pada tahun 2022 tercatat 724,309 kasus dengan *insiden rate* 354/100,000 penduduk dan 15,609 kematian. Tahun 2023 meningkat menjadi 821,200 kasus dengan *insiden rate* 385/100,000 penduduk serta 22,999 kematian. Pada tahun 2024, jumlah kasus kembali naik menjadi 856,420 dengan 27,561 kematian, meskipun angka insiden belum dirilis. Data ini menunjukkan bahwa TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia karena terus terjadi peningkatan kasus dan angka kematian setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Sementara berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dalam tiga tahun terakhir, kasus tuberkulosis (TBC) menunjukkan tren peningkatan. Pada tahun 2022 tercatat 8,784 kasus dengan 227 kematian, kemudian meningkat pada tahun 2023 menjadi 10,193 kasus dengan 326 kematian. Pada tahun 2024, jumlah kasus sedikit menurun menjadi 10,084, namun angka kematian meningkat cukup signifikan menjadi 428 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan kasus pada tahun terakhir, angka kematian akibat TBC di Sulawesi Utara masih cenderung meningkat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030. Namun, pencapaian target tersebut masih menghadapi berbagai kendala, seperti rendahnya kesadaran masyarakat dalam pencegahan penularan (etika batuk, menjaga kesehatan lingkungan), kepatuhan minum obat hingga tuntas, tingginya angka putus pengobatan, serta rendahnya penerimaan terapi pencegahan TBC (TPT) pada anak. Untuk mendukung target tersebut, Indonesia mengacu pada SDGs dan strategi *End TB* dengan sasaran penurunan 90% angka kematian (menjadi 6 per 100,000 penduduk) dan 80% penurunan insiden (menjadi 65 per 100,000 penduduk) pada tahun 2030. Upaya yang dilakukan meliputi peningkatan cakupan penemuan dan pengobatan $\geq 90\%$, keberhasilan pengobatan $\geq 90\%$, serta cakupan TPT $\geq 80\%$ (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Umiyati et al., 2025).

Berdasarkan data badan pusat statistik Provinsi Sulawesi Utara tahun 2024, kejadian tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (Sitaro) dalam tiga tahun terakhir menunjukkan tren peningkatan kasus, namun tidak diikuti dengan

keberhasilan pengobatan yang konsisten. Pada tahun 2022 tercatat 56 kasus dengan keberhasilan pengobatan 51.5%. Tahun 2023 meningkat menjadi 72 kasus dengan keberhasilan 67.9%. Selanjutnya pada tahun 2024, kasus kembali meningkat menjadi 73, namun angka keberhasilan pengobatan menurun menjadi 55.0%. Kondisi ini menunjukkan bahwa capaian keberhasilan pengobatan TBC di Sitaro masih belum memenuhi target yang ditetapkan (Badan Pusat Statistik Daerah Provinsi Sulawesi Utara, 2024).

Kesenjangan yang lebar antara realitas capaian dan target eliminasi TBC nasional tahun 2030 tecermin dari masih tingginya beban kasus di masyarakat. Fenomena ini salah satunya dipicu oleh faktor internal subjek, yaitu rendahnya tingkat pengetahuan terkait TBC. Sebagai hasil dari proses penginderaan, pengetahuan menjadi determinan utama yang membentuk arah sikap dan tindakan preventif individu. Rendahnya pengetahuan tentang TBC masih banyak ditemukan, dipengaruhi, miskonsepsi akibat mitos, lemahnya pemahaman jalur penularan, dan rendahnya kepatuhan terapi masih menjadi hambatan utama. Padahal, penguatan aspek kognitif masyarakat memiliki urgensi tinggi karena terbukti berhubungan langsung dengan peningkatan perilaku pencegahan penularan (Irawan et al., 2026).

Studi terdahulu yang telah dilakukan di Puskesmas Airgegas mengonfirmasi bahwa efikasi diri berkorelasi signifikan dengan perilaku pencegahan pasien TB paru, fokus riset tersebut terbatas pada aspek kuratif dan kepatuhan pengobatan. Perbedaan substansial ditemukan pada penelitian ini yang lebih menitikberatkan dimensi preventif pada populasi pengunjung rumah sakit (Batubara et al., 2025). Selanjutnya, temuan lainnya menempatkan faktor lingkungan fisik sebagai determinan utama kejadian TBC. Perbedaan dari kedua studi tersebut menunjukkan belum dikajinya variabel pengetahuan masyarakat secara mendalam sebagai instrumen pencegahan, khususnya pada layanan kesehatan di wilayah kepulauan (Ibrahim et al., 2025). Kesenjangan inilah yang menjadi nilai kebaruan dari penelitian ini, yakni dengan memposisikan literasi atau pengetahuan pengunjung sebagai pintu masuk utama dalam pencegahan penularan TBC di RSUD Tagulandang.

Berdasarkan hasil survei awal di RSUD Tagulandang, kasus tuberkulosis (TBC) dalam

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

beberapa tahun terakhir menunjukkan peningkatan. Pada tahun 2023 tercatat 16 kasus dengan 3 kematian, tahun 2024 meningkat menjadi 43 kasus (28 kasus baru) dengan 1 kematian, dan tahun 2025 menjadi 48 kasus (29 kasus baru) dengan 7 kematian. Kondisi ini menunjukkan bahwa TBC masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Salah satu faktor yang memengaruhi kejadian TBC adalah tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan teratur. Hasil pengamatan peneliti juga menunjukkan masih rendahnya kesadaran pengunjung dalam penggunaan masker, serta kurangnya pengetahuan tentang gejala dan risiko penularan TBC. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan masyarakat sebagai langkah pencegahan dan pengendalian TBC.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*. Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD Tagulandang, Kabupaten Kepulauan Sitaro pada bulan April-Juni 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengunjung (pasien rawat jalan) RSUD Tagulandang pada periode bulan Februari 2026. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan *purposive sampling*, dengan jumlah 193 responden.

Kriteria inklusi yaitu pengunjung yang merupakan pasien rawat jalan di RSUD Tagulandang, berusia ≥ 18 tahun, bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), dan dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusinya yaitu

Pasien dengan gangguan komunikasi yang menghambat pengisian kuesioner, pengunjung yang berasal dari Poli Paru di RSUD Tagulandang, pengunjung yang berasal dari Poli Anak di RSUD Tagulandang, dan pengunjung yang sedang atau pernah didiagnosis tuberkulosis (TBC).

Data primer yang dikumpulkan meliputi: usia, pendidikan, pekerjaan, sosio-ekonomi (pendapatan), sumber informasi, dan tingkat pengetahuan tentang TBC. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis (TBC) pada pengunjung di RSUD Tagulandang Tahun 2026. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan, sosio-ekonomi dan sumber informasi tentang TBC.

Variabel sosio-ekonomi dikategorikan menjadi sejahtera apabila $\geq$ UMP (Upah Minimum Provinsi) dan tidak sejahtera jika $<$ UMP. Variabel pengetahuan diukur menggunakan kuesioner dan dikategorikan menjadi 3, yakni baik (76–100%), cukup (56–75%), dan buruk ($<$ 56%). Hasil Pengujian validitas item kuisiomer menunjukkan bahwa 16 item pernyataan dinyatakan valid (korelasi atau R-Hitung lebih besar dari R-Tabel dari jumlah uji coba responden sebanyak 36). Hasil uji reabilitas menunjukkan bahwa variabel pengetahuan menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* 0.806 yang berarti lebih dari 0.60, sehingga dapat disimpulkan bahwa 16 item instrumen penelitian yang mengukur variabel pengetahuan dinyatakan reliabel.

Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu analisis data univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Chi-Square* (χ^2) karena variabel yang diteliti berskala kategorik (nominal dan ordinal). Pada penelitian ini, analisis multivariat yang digunakan adalah regresi logistik multinomial.

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

HASIL**Tabel 1. Data Distribusi Demografi Responden (N=193)**

Variabel	Hasil	P-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(40.4±14.1)(18-65)	0.887
18-25	50/25.9	
26-45	60/31.1	
46-65	83/43.0	
Jenis Kelamin (n/%)		
Perempuan	103/53.4	
Laki-laki	90/46.6	
Pendidikan (n/%)		0.502
SD	43/22.3	
SMP	36/18.1	
SMA	71/36.8	
Perguruan Tinggi	44/22.8	
Pekerjaan (n/%)		0.750
IRT	72/37.3	
Wiraswasta	33/17.1	
PNS	32/16.6	
Petani	28/14.5	
Tidak Bekerja	28/14.5	
Sosio-Ekonomi (n/%)		0.199
≤UMP	124/64.2	
>UMP	69/35.8	
Sumber Informasi (n/%)		0.000
Tenaga Kesehatan	44/22.8	
Media Sosial/Internet	27/14.0	
Keluarga/Teman	26/13.5	
TV	19/9.8	
Tidak pernah	17/39.9	
Tingkat Pengetahuan (n/%)		
Baik	51/26.4	
Cukup	86/44.6	
Buruk	56/29.0	

Berdasarkan Tabel 1. responden di dominasi oleh umur 46-65 sebanyak 83 responden (43.0%) dengan nilai p 0.887 (>0.05), menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan responden tentang TBC. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 103 responden (53.4%). Responden yang memiliki latar belakang pendidikan terbanyak yaitu SMA sebanyak 71 responden (36.8%) dengan nilai p=0.502 (>0.05) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden tentang TBC. Responden didominasi memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 72 responden (37.3%)

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

dengan nilai $p=0.750$ (>0.05) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan. Mayoritas sosio-ekonomi responden yaitu $\leq$ UMP sebanyak 124 responden (64.2%) dengan nilai $p=0.199$ (>0.05) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara sosio-ekonomi dengan tingkat pengetahuan. Pada penerimaan informasi responden paling banyak tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 75 responden (38.9%) dengan nilai $p=0.000$ (<0.05), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan tentang TBC. Sedangkan pada tingkat pengetahuan responden didominasi oleh pengetahuan cukup sebanyak 86 (44.6%) responden.

Tabel 2. Hasil Uji Kelayakan Model (*model fitting information*)

Model	Model Fitting Criteria		Likelihood Ratio Tests	
	-2 Log Likelihood	Chi-Square	Df	Sig.
Intercept Only	100.456			
Final	67.254	33.203	4	0.000

Berdasarkan Tabel 2. hasil uji kelayakan model (*model fitting information*) menunjukkan nilai *Chi-Square* 33.203 dengan nilai signifikansi ($p=0.000$). Karena nilai signifikansi jauh lebih kecil dari nilai α ($p<0.05$), maka model regresi logistik multinomial ini dinyatakan sangat fit dan layak untuk memprediksi hubungan variabel independen dengan tingkat pengetahuan responden. Selain itu, berdasarkan hasil uji *Pseudo R-Square*, diperoleh nilai *Nagelkerke R-Square* sebesar 0.179. Hal ini menunjukkan bahwa variabel sosio ekonomi dan jenis sumber informasi secara simultan (bersama-sama) memberikan kontribusi sebesar 17.9% terhadap variasi tingkat pengetahuan pencegahan TBC. Sementara itu, sisanya sebesar 82.1% dijelaskan oleh faktor-faktor lain diluar model penelitian ini.

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik Multinomial Tahap Akhir

Pengetahuan	Parameter Estimates					95% Confidence Interval for Exp(B)	
	B	S.E	Wald	df	Sig	Lower Bound	Upper Bound
Cukup							
Intercept	.402	.247	2.650	1	.104		
Sejahtera	.264	.448	.346	1	.557	1.302	.541 3.134
Tidak Sejahtera	0 ^b	.	.	0	.	.	.
Tenaga Kesehatan	.442	.535	.682	1	.409	1.555	.545 4.434
Medsos/internet	-.467	.642	.528	1	.467	.627	.178 2.208
TV	-.319	.612	.271	1	.602	.727	.219 2.414
Keluarga/Teman	-.641	.616	1.085	1	.298	.527	.157 1.760
Tidak Pernah	0 ^b	.	.	0	.	.	.
Baik							
Intercept	-1.540	.452	11.609	1	.001		
Sejahtera	-.005	.484	.000	1	.992	.995	.385 2.570
Tidak Sejahtera	0 ^b	.	.	0	.	.	.
Tenaga Kesehatan	2.103	.679	9.587	1	.002	8.188	2.163 30.990
Medsos/Internet	2.083	.723	8.287	1	.004	8.026	1.944 33.138
TV	1.541	.736	4.389	1	.036	4.670	1.104 19.750
Keluarga/Teman	2.161	.657	10.806	1	.001	8.676	2.393 31.459
Tidak Pernah	0 ^b	.	.	0	.	.	.

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

Berdasarkan Tabel 3. hasil analisis regresi logistik multinomial dapat disimpulkan sebagai berikut: kelompok pengetahuan cukup dan kurang tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara status sosio-ekonomi maupun seluruh jenis sumber informasi terhadap tingkat pengetahuan cukup responden ($p > 0.05$).

Kelompok pengetahuan baik dan kurang dengan status kesejahteraan yaitu tidak berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan baik ($p = 0.992$). Sedangkan sumber informasi dari tenaga kesehatan berhubungan signifikan ($p = 0.002$) dengan peluang 8.188 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik dibandingkan responden yang belum pernah terpapar informasi. Media Sosial/Internet berhubungan signifikan ($p = 0.004$) dengan peluang 8.026 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik. Televisi (TV) berhubungan signifikan ($p = 0.036$) dengan peluang 4.670 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik. Keluarga/Teman berhubungan signifikan ($p = 0.001$) dengan peluang 8.676 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik.

Faktor dominan variabel sumber informasi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pencegahan TBC. Sumber informasi dari keluarga/teman menjadi faktor paling dominan yang memengaruhi responden untuk memiliki pengetahuan yang Baik, ditunjukkan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) tertinggi yaitu sebesar 8.676.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 193 responden menunjukkan mayoritas pengunjung memiliki pengetahuan berkategori cukup, yaitu 86 responden (44.6%). Sementara itu, 56 responden (29%) memiliki pengetahuan kurang, dan 51 responden (26.4%) memiliki pengetahuan baik. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengunjung telah memiliki modal pemahaman dasar yang memadai mengenai TBC. Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu manusia dengan kebenaran yang dapat dipertanggungjawabkan, yang berfungsi sebagai alat untuk memahami dunia dan memecahkan masalah, sehingga menciptakan korelasi yang unik diantaranya yaitu manusia menciptakan pengetahuan, dan pengetahuan membentuk manusia (Situmorang, 2025).

Pada penelitian ini didominasi dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup 86 responden (44.6%), banyaknya responden berpengetahuan

cukup menandakan bahwa informasi dasar TBC sudah menjadi rahasia umum karena program penyuluhan pemerintah yang sudah berjalan lama melalui berbagai media. Namun, pengetahuan mereka belum sampai ke kategori baik karena pemahamannya belum terlalu mendalam. Masyarakat tahu bahwa TBC itu menular, tetapi banyak yang belum paham aspek penting lainnya.

Disisi lain, terdapat 56 responden (29.0%) dengan pengetahuan kurang. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan sekolah dasar (SD), sehingga sulit memahami istilah medis yang rumit. Selain itu, faktor wilayah kepulauan membuat persebaran informasi kesehatan belum merata. Akibatnya, mitos dan kekeliruan masih dipercaya, seperti menganggap TBC sebagai penyakit keturunan, akibat guna-guna (mistis), atau sekadar batuk biasa karena kelelahan. Hal ini diperparah oleh lokasi geografis yang berada di daerah kepulauan, dimana penyebaran informasi kesehatan belum merata dan belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara berkala. Akibatnya, kelompok responden ini tidak memiliki kesadaran untuk mencari tahu informasi yang benar mengenai TBC sampai mereka atau keluarga terdekatnya mengalami gejala klinis yang parah. Hal ini didukung oleh temuan di lapangan, bahwa masih banyak pasien TBC yang tidak datang kembali ke RSUD Tagulandang saat dijadwalkan untuk kontrol ulang. Fenomena ketidakpatuhan pengobatan ini berisiko tinggi menyebabkan kasus TBC kambuh pada pasien tersebut. Ketika penyakitnya kambuh, jumlah bakteri didalam tubuh kembali meningkat, sehingga pasien tersebut secara tidak sengaja kembali menjadi sumber penularan aktif bagi keluarga dan orang-orang disekitarnya. Oleh karena itu, rendahnya pengetahuan bukan sekadar angka statistik, melainkan berdampak langsung pada tingginya angka putus obat dan peningkatan kasus TBC baru di wilayah kepulauan ini.

Sementara itu, hasil penelitian menunjukkan terdapat 51 responden (26.4%) yang berpengetahuan baik. Hal ini didorong oleh paparan informasi yang valid dan tepercaya. Mereka mendapatkan edukasi formal melalui penyuluhan tenaga kesehatan di sekolah maupun fasilitas kesehatan. Pengetahuan baik ini diperoleh melalui penyuluhan formal oleh tenaga kesehatan di sekolah maupun fasilitas kesehatan, yang memberikan dasar pemahaman medis yang akurat mengenai TBC. Selain itu, pemahaman responden diperkuat oleh interaksi

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

sosial berupa diskusi aktif dengan keluarga dan teman dekat, sehingga informasi pencegahan lebih mudah diingat. Peneliti juga melihat bahwa kelompok berpengetahuan baik ini sangat memanfaatkan media sosial sebagai sarana belajar yang praktis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup sebesar 46.1%, memiliki pengetahuan baik sebanyak 15.3%, 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 (Mahfudzoh & Purwanto, 2024). Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa dari 39 responden penelitian diketahui didominasi oleh 23 responden yang memiliki pengetahuan baik (59.0%) dan 16 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik (41.0%) (Wisesa et al., (2021).

Fenomena menarik dalam penelitian ini adalah adanya 77 responden yang mengaku tidak pernah mendapatkan informasi mengenai TBC, tetapi memiliki tingkat pengetahuan yang cukup bahkan baik. Menurut analisis peneliti, kondisi ini terjadi karena adanya faktor informasi yang terlupakan serta pengaruh kuat dari interaksi sosial informal di lingkungan sekitar responden. Hal ini mengidentifikasi secara jelas bahwa responden sebenarnya sudah pernah terpapar informasi dimasa lalu, namun ia melupakannya karena informasi tersebut tidak didapat dari jalur resmi seperti penyuluhan dokter atau brosur rumah sakit. Saat mengisi pertanyaan awal kuesioner, ingatan responden cenderung hanya tertuju pada sumber informasi formal. Namun, ketika diberikan pernyataan pemicu berupa gejala klinis yang spesifik (batuk berdarah), memori jangka panjangnya kembali aktif karena ia teringat ucapan dari teman dekatnya.

Kondisi seperti ini sangat dimungkinkan terjadi pada sebagian besar dari 77 responden lainnya dalam penelitian ini. Mereka sebenarnya sudah pernah mendapatkan atau mendengar informasi mengenai TBC dalam kehidupan sehari-hari, tetapi mereka lupa kapan dan dari mana sumber informasi tersebut pertama kali diperoleh karena informasi tersebut tidak didapat dari jalur resmi. Melainkan informasi itu didapatkan secara sekilas baik dari obrolan santai, mendengar cerita orang lain, atau

melihat tayangan di media, informasi tersebut mengendap di ingatan bawah sadar mereka tanpa disadari. Akibatnya, saat ditanya secara langsung apakah pernah mendapatkan informasi, mereka spontan menjawab tidak pernah.

Oleh karena itu, status tidak mendapatkan informasi pada hasil kuesioner bukan berarti responden sama sekali tidak tahu tentang TBC, melainkan karena mereka lupa asal-usul sumber informasinya, yang kemudian berhasil diingat kembali saat dipicu oleh pernyataan-pernyataan di dalam kuesioner.

Hubungan Umur dengan Tingkat Pengetahuan tentang TBC

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan responden tentang TBC didapatkan nilai $p=0.887(>0.05)$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan responden. Penelitian ini diperoleh bahwa paling banyak responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang didominasi oleh responden yang berusia 46-65 tahun.

Secara teori, umur merupakan faktor internal (*predisposing factor*) yang memengaruhi kematangan pola pikir dan daya tangkap seseorang dalam menyerap informasi. Semakin bertambahnya usia, akumulasi pengalaman hidup dan interaksi sosial individu akan semakin banyak, sehingga memudahkan mereka untuk memahami dan menginternalisasi pengetahuan baru. Namun, pada penelitian ini ditemukan bahwa faktor usia tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden, bahwa kelompok usia dewasa madya hingga lanjut (>45 tahun) tidak menunjukkan skor pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia di bawahnya (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa proses penuaan normal berdampak linier terhadap penurunan kapasitas memori kerja (*working memory*) dan perlambatan kecepatan pemrosesan informasi. Mengacu pada teori pemrosesan informasi kognitif, penurunan fungsi daya ingat yang dimulai sejak usia dewasa akhir ini menyebabkan individu lebih sulit mempertahankan, mengorganisasi, dan memanggil kembali (*recall*) informasi yang pernah mereka terima dalam kehidupan sehari-hari, sehingga akumulasi usia di atas 45 tahun tidak serta-merta menjamin tingginya

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

tingkat pengetahuan mereka (Prahasasgita & Lestari, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang mengemukakan karakteristik umur dari penderita tuberkulosis di Kota Bengkulu pada analisis ini tidak berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan (Yundefa, 2023). Penelitian sejalan lainnya oleh di Wilayah Kabupaten Pidie Jaya yang diketahui bahwa tidak ada pengaruh umur terhadap pengetahuan dalam tindakan kepatuhan penderita minum obat tuberkulosis dan umur tidak berpengaruh terhadap pengetahuan dalam keteraturan minum obat tuberkulosis (Ritassi et al., 2024).

Penelitian berbeda juga dilakukan di Puskesmas Sidoharjo Sragen yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan seseorang di mana diperoleh $p\text{-value}=0.001$. Serta penelitian lainnya melalui uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value}=0.003$ yang berarti terdapat hubungan (Akbar et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa kematangan usia biologis tidak menjamin seseorang otomatis paham tentang penyakit TBC. Faktor penentu utama bukanlah berapa usia responden, melainkan apakah di usia tersebut mereka terpapar oleh sumber informasi yang valid atau tidak. Saat ini, sebagian besar saluran informasi kesehatan telah beralih ke media berbasis internet. Kondisi ini memicu tantangan sosiologis yang berbeda pada tiap kelompok usia, kelompok usia tua (46-65 tahun) cenderung terhambat oleh kesenjangan digital untuk menjangkau informasi tersebut, sementara kelompok usia muda yang mahir teknologi dominan menggunakan *smartphone* mereka untuk kebutuhan hiburan, bukan untuk mencari tahu informasi pencegahan penyakit menular sebelum mereka jatuh sakit (bersifat kuratif). Akibatnya, baik kelompok usia muda maupun tua memiliki peluang yang sama untuk berpengetahuan kurang jika tidak pernah mendapatkan edukasi secara langsung, dan sebaliknya, memiliki peluang yang sama untuk berpengetahuan baik jika aktif menerima informasi kesehatan dari petugas medis atau lingkungan sosial terdekat mereka.

Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan tentang TBC

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, diperoleh nilai $p=0.502$ (>0.05), sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat

pendidikan dengan pengetahuan pengunjung tentang tuberkulosis (TBC). Secara deskriptif, fenomena yang ditemukan di lapangan menunjukkan, dimana responden didominasi oleh individu dengan latar belakang pendidikan menengah yaitu SMA, namun mayoritas dari mereka justru tergolong dalam kategori memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit TBC.

Tingkat pendidikan merupakan hal penting dalam mengetahui pemahaman responden mengenai pentingnya kesehatan salah satunya dalam pencegahan tuberkulosis. Tingkat pendidikan dapat menunjukkan seberapa besar informasi yang responden miliki maupun pengalaman-pengalaman yang di dapatkan dari berbagai sumber informasi kesehatan (Akbar et al., 2021). Namun teori tersebut berbeda dengan penelitian yang menyatakan bahwa dalam mendapatkan pengetahuan tidak hanya tergantung pada pendidikan yang formal, pendidikan tidak resmi juga memainkan peran yang signifikan (Isnaeni & Sudrajat, 2025).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa analisis bivariat dengan uji *chi-square* antara tingkat pendidikan dengan tuberkulosis paru diperoleh nilai *probability* ($p=0.133$) dengan taraf signifikan (<0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Korleko. Apabila dikaitkan dengan konteks pengetahuan, temuan tersebut memperkuat hasil riset di RSUD Tagulandang bahwa status kelulusan pendidikan formal seseorang tidak menjadi jaminan terhadap tingkat pemahaman ataupun imunitas mereka terhadap TBC. Seseorang dengan pendidikan menengah seperti SMA tetap berisiko memiliki pengetahuan yang kurang mengenai TBC, yang pada akhirnya membuat mereka memiliki risiko yang sama besarnya untuk terpapar penyakit Tuberkulosis akibat kurangnya pemahaman terkait pola penularan dan pencegahannya di kehidupan sehari-hari.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang berpendapat bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan penderita menerima informasi tentang penyakit, terutama TB (Wisasa et al., 2021). Penelitian lainnya mengemukakan bahwa hasil uji statistik dengan *chi-square* antara variabel tingkat pendidikan dengan kejadian TB Paru diperoleh $p\text{-value}=0.031$ (<0.05) yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian TB Paru

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

pada usia dewasa di daerah pesisir Sumatera Barat Tahun 2022. Hal ini menunjukkan bahwa karena kurangnya pengetahuan tentang TBC, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya TB paru (Sembiring & Baminggen, 2022).

Berdasarkan teori tentang tingkat pendidikan, banyak yang mengemukakan bahwa pendidikan yang lebih tinggi dapat mempermudah seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki cenderung lebih baik. Namun, pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA dan hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis (TBC). Bahkan ada juga yang memiliki latar belakang pendidikan perguruan tinggi namun memiliki pengetahuan cukup bahkan kurang, hal ini dapat disebabkan karena tingginya jenjang pendidikan formal seseorang tidak linear dengan kepemilikan pengetahuan kesehatan yang bersifat spesifik. Banyak responden dengan latar belakang pendidikan tinggi (diploma/sarjana) yang memiliki jurusan non-kesehatan, seperti teologi, ekonomi, hukum, maupun kelautan. Latar belakang kurikulum pendidikan formal non-kesehatan tersebut tidak memberikan porsi pembahasan mendalam mengenai aspek klinis dan sosiologis penyakit infeksi menular. Akibatnya, pemahaman mengenai penyakit seperti TBC tetap menjadi hal yang asing bagi mereka, terlepas dari seberapa tinggi gelar akademik yang mereka miliki. Dengan demikian, pengetahuan seseorang terbukti tidak murni dipengaruhi oleh ijazah formalnya, melainkan oleh faktor lain seperti pengalaman pribadi, keterbukaan akses informasi, pengaruh lingkungan, serta peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi terfokus. Responden dengan tingkat pendidikan apa pun tetap dapat memiliki pengetahuan TBC yang baik apabila mereka sering memperoleh paparan informasi kesehatan yang valid dan akurat di kehidupan sehari-hari.

Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh nilai uji *chi-square* diperoleh *p-value*=0.750 (>0.05), sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis (TBC). Pada penelitian ini, responden

didominasi oleh pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Pekerjaan merupakan salah satu faktor eksternal yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang melalui proses paparan informasi dan interaksi sosial. Lingkungan pekerjaan formal (seperti PNS, pegawai swasta, atau wiraswasta) sering kali berfungsi sebagai wadah pertukaran informasi, baik melalui interaksi antarkaryawan, program orientasi kesehatan kerja, maupun akses sarana komunikasi yang lebih terbuka (Notoatmodjo, 2018). pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Penjelasan mengapa pekerjaan berpengaruh terhadap seseorang adalah ketika pekerjaan tersebut lebih sering menggunakan otak daripada menggunakan otot. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak menggunakan otot daripada otak (Atmajaningtyas et al., 2025).

Penelitian ini sebagian besar responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang tentang tuberkulosis (TBC). Hal ini dapat disebabkan karena IRT lebih banyak disibukkan dengan pekerjaan rumah tangga dan aktivitas mengurus keluarga, sehingga memiliki keterbatasan waktu untuk mencari maupun memperoleh informasi kesehatan, termasuk mengenai TBC. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kurangnya akses terhadap edukasi dan informasi kesehatan yang berdampak pada rendahnya tingkat pengetahuan responden.

Penelitian ini didukung oleh literatur yang mengemukakan bahwa kesibukan dan tanggung jawab kerja seringkali membuat mereka tidak sempat ikut penyuluhan atau mencari tahu informasi secara mandiri. Jika tidak didukung dengan pelatihan, motivasi, dan keterampilan yang cukup, pekerjaan justru bisa menjadi penghalang dalam menjalankan upaya pencegahan penyakit. Kurangnya waktu dan terbatasnya akses edukasi membuat para pekerja kesulitan untuk secara rutin menerapkan langkah-langkah pencegahan (Atmajaningtyas et al., 2025).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang menyatakan bahwa seseorang yang bekerja memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja (Majdi, 2021). Tidak adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dan pengetahuan di RSUD Tagulandang, yang didominasi oleh ibu rumah

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

tangga (IRT) berpengetahuan kurang, dipengaruhi oleh padatnya aktivitas mereka dari pagi hingga sore hari. Kesibukan ini membuat IRT jarang terpapar program edukasi kesehatan. Fenomena ini bukan karena ketidakmampuan IRT memahami bahaya TBC, melainkan akibat minimnya paparan informasi yang sesuai dengan jadwal mereka.

Di sisi lain, tidak adanya hubungan ini juga diperkuat oleh fakta pada kelompok responden yang bekerja formal (seperti PNS atau pegawai swasta). Latar belakang sektor pekerjaan mereka yang dominan berada di bidang non-kesehatan menyebabkan aktivitas profesional sehari-hari yang dilakukan tidak bersentuhan dengan isu-isu klinis maupun program promosi pencegahan penyakit menular. Baik pekerja seperti IRT maupun pekerja menggunakan sektor formal non-medis memiliki risiko yang sama untuk berpengetahuan kurang selama lingkungan kerja mereka tidak memfasilitasi adanya transfer informasi kesehatan yang valid mengenai TBC. Hal ini mengonfirmasi bahwa status pekerjaan apa pun tidak serta-merta menjamin peningkatan pengetahuan tanpa adanya intervensi paparan informasi yang terarah dari luar.

Hubungan Sosio-Ekonomi dengan Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh nilai uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0.199$ (>0.05), sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status sosio-ekonomi dengan tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis (TBC). Pada penelitian ini, responden didominasi oleh kelompok dengan latar belakang sosial ekonomi tidak sejahtera atau berpenghasilan dibawah upah minimum provinsi (UMP).

Secara teoritis, status sosio-ekonomi yang diukur melalui tingkat pendapatan merupakan faktor eksternal yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengakses fasilitas dan media informasi. Pendapatan yang memadai meningkatkan daya beli individu terhadap sarana informasi seperti gawai dan kuota internet. Sebaliknya, masyarakat dengan perekonomian dibawah UMP cenderung memfokuskan finansialnya pada kebutuhan primer (pangan dan papan) (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian sejalan lainnya menyatakan bahwa kemiskinan dan rendahnya pendapatan menciptakan kendala finansial yang membatasi kemampuan individu dalam mengakses pelayanan serta informasi

kesehatan. Kondisi ekonomi yang rendah ini sering kali diperparah oleh hambatan geografis terutama di daerah dengan keterbatasan fasilitas, serta jarak tempuh yang jauh sehingga masyarakat lebih sulit memperoleh edukasi kesehatan secara tepat waktu yang pada akhirnya memengaruhi tingkat pengetahuan mereka (Sarjito, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara status ekonomi dengan kejadian TB paru dengan $p\text{-value} = 1.000$ (<0.05). Dalam konteks literasi kesehatan, hal ini menegaskan bahwa tingkat ekonomi bukanlah pembeda utama dalam pembentukan pemahaman penyakit. Hambatan berupa pengetahuan kurang mengenai TBC dapat terjadi secara merata di seluruh strata sosial. Baik kelompok prasejahtera maupun sejahtera memiliki risiko yang sama untuk berpengetahuan kurang jika kurang dalam paparan sosialisasi, yang pada akhirnya berdampak pada lemahnya upaya pencegahan penyakit di masyarakat (Rasyid, 2024).

Di sisi lain, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendapatan dengan risiko penularan penyakit TBC $p\text{-value} = 0.000$ (<0.05) (Konde et al., 2020). Temuan serupa juga menyatakan terdapat hubungan bermakna antara pendapatan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor. Apabila dikaitkan dengan aspek kognitif, perbedaan hasil ini terjadi karena pada wilayah-wilayah tersebut, tingkat pendapatan berbanding lurus dengan kemampuan akses informasi (Tanumihardja & Slamet, 2023).

Menurut peneliti, tidak adanya hubungan signifikan menunjukkan bahwa minimnya literasi TBC merata di seluruh lapisan sosial pengunjung RSUD Tagulandang. Dominasi keluarga di bawah UMP pada kelompok pengetahuan kurang terjadi karena keterbatasan finansial memaksa mereka memprioritaskan anggaran pada pemenuhan kebutuhan pokok dibanding mengalokasikannya untuk pemenuhan sarana literasi sekunder. Namun, fenomena ini tidak hanya terjadi pada kelompok prasejahtera. Pada kelompok masyarakat dengan status ekonomi yang mapan di atas UMP, kemampuan finansial yang tinggi untuk memiliki *smartphone* canggih dan kuota internet nyatanya tidak linear dengan peningkatan pengetahuan TBC. Hal ini disebabkan karena pemanfaatan teknologi

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

digital di kalangan masyarakat masih didominasi untuk kebutuhan hiburan, komunikasi kasual, dan media sosial (seperti Instagram, Facebook, atau platform video), bukan untuk mencari informasi pencegahan medis secara mandiri sebelum mereka jatuh sakit. Akibatnya, keterbatasan literasi kesehatan yang bersifat spesifik seperti TBC terjadi secara merata disemua strata ekonomi. Fakta ini semakin memperkuat asumsi bahwa tinggi atau rendahnya pendapatan seseorang tidak menjamin kualitas kognitif mereka tanpa adanya dorongan paparan informasi kesehatan yang disebarkan secara aktif oleh pihak luar.

Hubungan Sumber Informasi dengan Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh $p\text{-value}=0.000$ (<0.05), sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis (TBC). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik paling banyak memperoleh informasi dari tenaga kesehatan, sedangkan pengetahuan kurang didominasi oleh responden yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang TBC.

Secara teoretis, informasi merupakan stimulus awal yang sangat krusial dalam struktur kognitif manusia. Dalam situasi ini, seseorang pertama kali terpapar pada informasi yang ditujukan untuk mencegah TB, yang menghasilkan pengetahuan baru yang mendorong respons internal yang menyebabkan perubahan sikap terhadap informasi yang tersedia untuk mencegah TBC. Wawasan yang diperoleh tentang pencegahan TBC akan menimbulkan respons lebih lanjut, yang mengilhami tindakan yang terkait dengan informasi yang diberikan mengenai tindakan pencegahan ini (Isnaeni & Sudrajat, 2025).

Pada penelitian ini didominasi oleh responden yang belum terpapar informasi yang memiliki pengetahuan kurang yang berdampak buruk pada ketidakmampuan mereka dalam mengenali risiko kesehatan, rendahnya kesadaran mendeteksi dini penyakit, serta kerentanan mengadopsi mitos atau perilaku yang merugikan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengemukakan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai TB paru masih menjadi kendala utama dalam upaya pengendalian penyebaran penyakit ini. Masyarakat yang tidak

memperoleh informasi yang akurat cenderung memiliki persepsi yang keliru mengenai TB paru, yang pada akhirnya dapat memperburuk situasi epidemiologis (Saripah et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mopuya didapatkan $p\text{-value}$ sebesar 0.000 ($\alpha < 0.05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (Akbar et al., 2021). Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa secara statistik ada pengaruh yang signifikan pada sumber informasi melalui pendidikan kesehatan tentang tuberkulosis terhadap pengetahuan penderita tuberkulosis. Temuan bahwa sumber informasi berhubungan signifikan dengan pengetahuan TB ($p=0.000$) juga diperkuat oleh penelitian terdahulu yang melihat efektivitas bentuk media informasi yang diterima masyarakat. Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian pendukung tersebut, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terhadap pengetahuan dan pencegahan TB dengan media audio visual. Hal tersebut diketahui berdasarkan $p\text{-value}$ yaitu sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang membuktikan bahwa terdapat pengaruh sumber informasi melalui media audio visual terhadap pengetahuan dan pencegahan TB. Meskipun pada penelitian ini peneliti tidak memberikan intervensi media audio visual secara langsung dan murni mengidentifikasi keragaman sumber informasi yang diperoleh responden sehari-hari (seperti tenaga kesehatan, media sosial/internet, TV, serta keluarga dan teman), temuan tersebut tetap sejalan dalam konteks sumber informasi (Pakpahan, 2021).

Berbeda dengan penelitian lainnya yang mengemukakan hilangnya fokus selama proses penerimaan pesan dapat mengganggu filter kognitif. Ketidakmampuan untuk memproses stimulus yang masuk menyebabkan informasi yang diterima menjadi tidak berguna. Informasi gagal dikonversi menjadi pemahaman yang tetap, mengakibatkan penurunan kualitas pembelajaran dan pemahaman (Wang, 2022). Ketika seseorang menerima informasi kesehatan, mereka hanya akan memikirkan dan mencernanya secara mendalam jika mereka punya motivasi atau rasa butuh dari dalam diri sendiri. Jika tidak ada motivasi misalnya karena responden merasa tubuhnya sehat dan menganggap TBC tidak akan menyerang mereka, mereka hanya akan mendengarkan sekilas saja lewat (hanya melihat siapa yang bicara tanpa memedulikan isinya). Akibatnya, tidak ada pengetahuan baru yang

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

tersimpan di memori mereka. Hal inilah yang menjelaskan mengapa ada 77 responden yang mengatakan belum pernah mendapat informasi.

Namun, masyarakat di Tagulandang memiliki budaya kekeluargaan dan ikatan sosial yang sangat kuat. Kondisi ini membuat kebiasaan mengobrol atau berkomunikasi lewat cerita dari mulut ke mulut menjadi jalur informasi yang sangat ampuh. Penyebaran informasi kesehatan di sini tidak selalu kaku dari petugas medis langsung ke pasien, melainkan bisa mengalir santai di dalam rumah. Hal ini dibuktikan melalui pernyataan responden dimana mendapatkan informasi tentang TBC dari anaknya yang sebelumnya mendapatkan informasi melalui penyuluhan dari tenaga kesehatan yang ada disekolah. Hal ini mengkonfirmasikan bahwa mereka akan menceritakan kembali info itu kepada orang tua atau ibu rumah tangga di rumah lewat obrolan santai sehari-hari. Hubungan obrolan berantai inilah yang berhasil membuat masyarakat lebih mudah paham, mengatasi masalah kesenjangan teknologi pada lansia, serta menyalasi keterbatasan waktu ibu rumah tangga yang sibuk. Pola saling berbagi info didalam keluarga inilah yang secara logis membuktikan mengapa variabel sumber informasi menjadi faktor yang paling dominan dalam memengaruhi pengetahuan masyarakat di Tagulandang.

Faktor-Faktor yang Paling Dominan Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil analisis bivariat *Chi-Square* dengan seleksi bivariat menggunakan *p-value* = <0.25 sebelum masuk ke uji multivariat diketahui diperoleh sosio-ekonomi dengan *p-value* = 0.199 kemudian sumber informasi dengan *p-value* = 0.000. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik multinomial, diperoleh kesimpulan akhir bahwa sumber informasi merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan pengunjung RSUD Tagulandang mengenai penyakit TBC. Diantara seluruh saluran informasi yang diteliti, paparan informasi yang bersumber dari keluarga atau teman (OR= 8.676) serta tenaga kesehatan (OR= 8.188) menjadi dua stimulan utama yang paling kuat dalam meningkatkan probabilitas responden untuk memiliki pengetahuan berkategori baik. Tingginya dominasi faktor keluarga dan teman didorong oleh aspek sosiologis masyarakat setempat yang memiliki ikatan komunal, kekerabatan, dan keterikatan sosial yang sangat kuat. TBC sering kali masih diasosiasikan dengan stigma negatif atau rasa

takut ditengah masyarakat. Ketika edukasi mengenai gejala TBC, masa pengobatan yang lama, atau mitos-mitos keliru dibahas melalui diskusi santai bersama keluarga atau teman dekat, hambatan psikologis berupa kecemasan akan runtuh. Informasi medis yang berat diterjemahkan ke dalam bahasa lokal sehari-hari, sehingga transfer pengetahuan berjalan secara natural, persuasif, dan menetap dimemori jangka panjang.

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang mengemukakan keluarga dan teman sebaya dapat meningkatkan pengetahuan individu melalui proses sosialisasi dan interaksi sosial. Keluarga sebagai agen utama menciptakan budaya, nilai, dan norma yang menjadi dasar pembelajaran, sehingga membantu memahami berbagai aspek kehidupan dan memperluas wawasan mereka. Sementara itu, teman sebaya berfungsi sebagai fasilitator sosialisasi sekunder yang memungkinkan individu belajar dari pengalaman dan pengetahuan teman sebaya mereka, serta berbagi informasi secara langsung maupun tidak langsung. Interaksi yang positif dengan keluarga dan teman sebaya dapat memperkaya pengetahuan dan memperkuat pemahaman individu (Khasanah, 2025).

Di sisi lain, peran tenaga kesehatan (OR= 8.188) sebagai stimulan dominan kedua menegaskan bahwa pengunjung RSUD Tagulandang menaruh kepercayaan yang sangat tinggi terhadap figur medis sebagai sumber informasi. Penyuluhan di ruang tunggu, edukasi langsung di poliklinik, atau diskusi saat konsultasi memberikan validasi ilmiah yang kuat bagi responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengemukakan sumber informasi dari tenaga kesehatan sangat mempengaruhi pengetahuan masyarakat karena petugas puskesmas dan kader posyandu merupakan sumber utama yang dipercaya dan mampu menyampaikan informasi secara langsung dan akurat. Mayoritas responden memperoleh pengetahuan dari mereka (65%), yang menunjukkan peran penting tenaga kesehatan dalam meningkatkan pemahaman tentang TBC (Tanumihardja & Slamet, 2023).

Namun, meskipun variabel sumber informasi terbukti secara statistik sebagai determinan tunggal yang paling mendominasi, fakta dilapangan menunjukkan data deskriptif per item kuesioner memperlihatkan sebuah fakta bahwa kedalaman pengetahuan kognitif pengunjung RSUD Tagulandang sebenarnya masih sangat rapuh. Hal ini terbukti dari adanya 5 miskonsepsi krusial yang dijawab salah oleh mayoritas responden (diatas 100 responden), meliputi: kegagalan mengenali gejala batuk lebih dari 2 minggu (No. 7) 120 responden 62.2% dan demam ringan malam hari (No. 9) 104

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

responden 53.9%, mitos bahwa TBC penyakit keturunan (No. 3) 119 responden 61.7%, kekeliruan menghentikan obat sebelum 6 bulan jika sudah merasa sehat (No. 15) 118 responden 61.1%, serta ketidaktahuan dampak etika batuk terhadap pencegahan (No. 13) 108 responden 56.0%.

Tingginya angka salah paham pada aspek indikator ini memperlihatkan karakteristik sosiologis responden yang cenderung pasif dan baru mencari informasi jika sudah jatuh sakit (bersifat kuratif). Selama berstatus sebagai pengunjung sehat, mereka tidak memanfaatkan media secara mandiri untuk mencari informasi pencegahan. Sebagai solusinya, pihak RSUD Tagulandang melalui tenaga kesehatan harus mengoptimalkan *traffic* ruang tunggu dengan memanfaatkan fasilitas yang ada untuk memberikan materi edukasi pada televisi ruang tunggu, banner, maupun pamflet digital. Konten media visual tersebut diharapkan dapat menampilkan dan meluruskan 5 poin kelemahan utama yang ditemukan dalam penelitian ini.

SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang TBC dalam kategori cukup (44.6%). Usia, pendidikan, pekerjaan, dan status sosial ekonomi tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC. Sementara itu, sumber informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan. Secara bersama-sama, status sosial ekonomi dan sumber informasi juga berhubungan dengan tingkat pengetahuan, dengan sumber informasi dari keluarga atau teman menjadi faktor yang paling dominan (OR = 8.676).

SARAN

RSUD Tagulandang diharapkan meningkatkan edukasi TBC melalui media seperti poster, leaflet, video, serta edukasi singkat kepada pengunjung. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan dan menguji efektivitas metode edukasi, seperti media audio-visual, dalam meningkatkan pengetahuan tentang TBC.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, H., Fauzan, M. R., & Langingi, A. R. C. (2021). Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Mopuya. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, 1(1), 38-44.

Atmajaningtyas, P. L., Wahyuningsih, T. N., Wahyu, T. N., & Teresia, R. P. (2025). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Tuban. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*. (4).10.

Badan Pusat Statistik Daerah Provinsi Sulawesi Utara. (2024). Statistik Daerah Provinsi Sulawesi Utara 2024. Diakses Dari: <https://sulut.bps.go.id/id/publication/2024/09/26/d394f99b2f91bdc55b06c237/statistik-daerah-provinsi-sulawesi-utara-2024.html>

Batubara, M., Anggraini, R. B., & Fitri, N. (2026). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Penularan Pada Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Gegas Tahun 2025. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 99-108.

Ibrahim, M. M., Rofiqoh, A. I., Sukril, M., & Indah, W. (2025). Faktor Yang Berhubungan Dan Mempengaruhi Kasus Tuberkulosis Di Wilayah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Ar Rahma*, 2(2), 133-142.

Irawan, J., Wardani, D. W. S. R., & Kurniawan, B. (2026). Hubungan Antara Determinan Sosial Dan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung. *Medical Profession Journal of Lampung*, 16(4), 28-37.

Isnaeni, I., & Sudrajat, A. A. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Purwasari. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(9), 4326-4336.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 67 Tahun 2021 Penanggulangan Tuberkulosis. Diakes Dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174557/perpres-no-67-tahun-2021>

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Diakses dari: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/03/rencana-strategis-kementerian-kesehatan-tahun-2020-2024/>
- Khasanah, E. F. (2025). Pengaruh Keluarga dan Teman Sebaya terhadap Pembentukan Identitas Sosial Individu. *Jurnal Inovasi Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 3(2), 107-117.
- Konde P.C., Afnal, A., & Fima, L. F. L. (2020). Hubungan Antara Umur, Status Gizi Dan Kepadatan Hunian Dengan Tuberculosis Paru Dipuskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Kesmas*. 9(1)
- Maufudzoh, A., & Purwanto, N. H. (2024). Pengetahuan Pasien Tuberculosis Tentang Pengobatan Tuberculosis Resistensi Obat. *Enfermeria Ciencia*, 2(3), 129-142.
- Majdi, M. M. (2021). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Dan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, 2(2), 173-184.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., & Sitanggang, Y. F. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Prahasasgita, M. S., & Lestari, M. D. (2023). Stimulasi Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di Indonesia: Tinjauan Literatur. *Buletin Psikologi*, 31(2), 247-264.
- Rasyid, M. (2024). Hubungan status gizi, pengetahuan dan pendapatan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Wundulako Kabupaten Kolaka tahun 2024. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 3(3), 340-350.
- Ritassi, A. J., Nuryanto, I. K., & Rismawan, M. (2024). Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(1), 63-78.
- Saripah, I., Supriadi, S., Kamil, M., Pramudia, J. R., & Boriboon, G. (2025). The Dynamics Of Family Support And Social Challenges In The Management Of Pulmonary Tuberculosis Patients: A Case Study In Bandung City. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 35(1), 235-244.
- Sarjito, A. (2024). Dampak Kemiskinan terhadap Akses Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Journal Ilmu Sosial, Politik dan Pemerintahan*, 13(1), 397-416.
- Sembiring, L. N. B., & Baminggen, S. (2022). Pengetahuan pasien tb paru dalam menggunakan masker di puskesmas sentani. *Journal of Nursing and Health*, 7(3), 305-316.
- Situmorang, M. F. (2025). *Efektivitas Permainan Ular Tangga terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi Anak Usia Dini di TK Ar-Rahimah Kota Jambi* (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).
- Tanumihardja, J., & Slamet, F. (2023). Pengaruh pendidikan kewirausahaan, dukungan sosial, dan efikasi diri terhadap intensi berwirausaha mahasiswa di Jakarta. *Jurnal Manajerial Dan Kewirausahaan*, 5(2), 419-428.
- Umniyati, H., Syarif, A., & Subandiyah, I. D. (2025). Pelatihan kader komunitas dalam penanggulangan tuberkulosis (TBC) di Jakarta Selatan. *Smart Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 130-137.
- Wang, C. (2022). Comprehensively summarizing what distracts students from online learning: A literature review. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2022(1), 1483531.

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang TBC pada pengunjung

- Wisesa, W., Pebriyani, U., Sudiadnyani, N. P., & Lestari, S. M. P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Tuberkulosis dengan Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Panjang Tahun 2021. *Medical Profession Journal of Lampung*, 11(4), 383-390.
- Yundelfa, M. (2023). Analisis Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(2), 90-95.
- World Health Organization. (2024). Global tuberculosis report 2024. Diakses Dari: <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>

Dian Angely Baraa Kawenggo*, Nova Hellen Kapantow, Novie Homenta Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Dian Angely Baraa Kawenggo. *Email: angelykawenggo0709@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3624>