

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Berdasarkan umur responden

Berdasarkan Penelitian terhadap 84 responden di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan memperlihatkan bahwa kelompok usia 41–50 tahun mendominasi dengan 20 orang (23,8%). Kelompok usia 31–40 tahun sebanyak 19 orang (22,6%), usia 21–30 tahun 13 orang (15,5%), usia 71–80 tahun 12 orang (14,3%), usia 51–60 tahun 9 orang (8,3%), dan usia 11–20 tahun 4 orang (4,8%). Data ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden tergolong kelompok usia 41–50 tahun, yang berarti bahwa mayoritas responden berada pada kategori usia dewasa.

Pada kelompok usia dewasa, seseorang umumnya telah mempunyai pengalaman hidup, pengalaman bekerja, pengalaman berinteraksi dengan lingkungan, serta pengalaman memperoleh informasi Kesehatan. Namun, bertambahnya usia tidak secara otomatis menunjukkan bahwa seseorang mempunyai Tingkat pengetahuan yang baik mengenai penyakit *tuberculosis*.

Temuan dalam Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa usia dan pendidikan menjadi faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Jika

pengetahuan seseorang rendah, peluang tertular tuberkulosis akan lebih besar dibandingkan orang yang pengetahuannya baik (Menggawanti, 2021).

2. Berdasarkan jenis kelamin responden

Hasil penelitian terhadap 84 responden di Puskesmas Purwodadi I menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 44 orang laki-laki (52,4%) dan 40 orang perempuan (47,6%). Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa selisih jumlah antara responden laki-laki dan perempuan tidak signifikan.

Penelitian ini juga menemukan adanya keterkaitan antara jenis kelamin dan tingkat pengetahuan, sebagaimana tampak dari hasil pengumpulan data. Tingkat pengetahuan mengenai tuberkulosis berbeda-beda pada responden laki-laki maupun perempuan. Perbedaan jenis kelamin tidak menjadikan seseorang lebih tahu atau tidak tahu tentang tuberkulosis, karena informasi mengenai penyakit ini bisa didapat dari berbagai cara, seperti dari tenaga medis, keluarga, media, atau pengalaman sendiri.

Dalam penelitian ini, baik pria maupun wanita masih ada responden yang belum memahami dengan benar mengenai penyakit *tuberkulosis*. Dengan demikian, jenis kelamin bisa menjadi ciri dari

responden yang menggambarkan komposisi sampel , Akan tetapi, tidak dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tertentu memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, sebab penelitian ini tidak melakukan uji statistik khusus bertujuan mengetahui hubungan antara jenis kelamin dan tingkat pengetahuan.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mengenai masyarakat tuberkulosis lebih dipengaruhi oleh akses dan penerimaan informasi kesehatan serta pengalaman responden, bukan hanya karena perbedaan jenis kelamin. Jadi intinya adalah: laki-laki dan perempuan bisa memiliki pengetahuan yang baik, cukup, atau kurang. Jenis kelamin bukan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat pengetahuan tentang TBC.

Hal ini menunjukkan bahwa *tuberculosis* Adalah masalah kesehatan yang bisa terjadi pada pria maupun Wanita. Perbedaan jenis kelamin dalam penelitian ini hanya menunjukkan ciri-ciri responden Dan tidak digunakan untuk menyatakan bahwa laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang kurang daripada perempuan. Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh secara keseluruhan terhadap terjadinya *Tuberculosis* ($p=0,722$)(Nasution & Anita Freesia, 2025).

3. Berdasarkan Pendidikan responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pendidikan terakhir dari responden dengan lulusan SD sebanyak 27 responden (32,1%),

Responden lulusan SMP sebanyak 24 responden (28,6%), lulusan SMA sebanyak 28 responden (33,3%), dan lulusan D3 sebanyak 5 responden (6,0%). Peneliti menyatakan bahwa pendidikan yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi.

Namun tingkat pengetahuan tidak selalu menunjukkan seberapa baik atau buruk pemahaman mereka tentang *tuberculosis* masyarakat yang memiliki Pendidikan rendah tetap dapat memahami penyakit *tuberculosis* dengan baik dari tenaga medis, keluarga, media maupun pengalaman pribadi. Sebaliknya, masyarakat yang pendidikan lebih tinggi tetapi tidak memperoleh informasi yang cukup tentang *tuberculosis*, tentu saja belum memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit *tuberculosis*. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian *tuberculosis* dengan nilai $p=0,009$ (Nasution & Anita Freesia, 2025).

Dengan demikian, disimpulkan sebagian besar responden berpendidikan SMA, yakni sebanyak 28 orang atau 33,3%. Pendidikan dapat membantu masyarakat dalam menerima dan memahami informasi, namun tingkat pendidikan seseorang tidak selalu menunjukkan seberapa besar pengetahuannya tentang tuberkulosis . Pengetahuan tentang TBC bisa didapat dari tenaga medis, keluarga , informasi dari media , atau pengalaman sendiri.

4. Berdasarkan pekerjaan responden

Berdasarkan penelitian menunjukkan sebagian besar responden bekerja sebagai buruh, adalah 21(23,0%), kemudian swasta sebanyak 18 orang atau 21,4%, petani 14 orang atau 16,7%, sopir 6 orang atau 7,1%, dan IRT 3 orang atau 3,6%, sementara 20 responden atau 23,8% tidak bekerja. Hasil tersebut menyatakan bahwa responden dalam penelitian ini merupakan masyarakat memiliki pekerjaan. Dengan hal ini, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah masyarakat yang sedang bekerja..

Peneliti menyatakan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari serta cara seseorang berinteraksi dengan orang lain. Masyarakat yang bekerja umumnya lebih banyak bersosialisasi dengan banyak orang dan interaksi sosial yang baik, sehingga peluang mereka untuk memperoleh informasi dari lingkungan kerja maupun lingkungan sosial di sekitarnya menjadi lebih besar. Lingkungan kerja juga bisa menjadi tempat di mana seseorang berinteraksi dengan banyak orang. Peneliti telah melakukan wawancara dengan beberapa responden yang bekerja sebagai petani, buruh, swasta maupun sopir sebanyak 10 orang, responden menyampaikan bahwa aktivitas pekerjaannya memungkinkan terpapar debu dan lingkungan kerja yang kondisinya kurang bersih. Oleh karena itu, memahami penyakit

menular seperti TBC sangat penting agar masyarakat dapat melakukan cara - cara mencegahnya dalam kehidupan sehari-hari.

Namun, hasil wawancara tersebut tidak dapat digunakan untuk menyatakan bahwa debu atau pekerjaan secara langsung menyebabkan responden menderita tuberkulosis . Hal itu karena penelitian ini tidak mengukur secara khusus kadar debu, durasi paparan , penggunaan alat pelindung, atau kondisi lingkungan kerja . Hasil wawancara digunakan sebagai informasi langsung yang bisa menjelaskan situasi responden dan menjadi acuan dalam pembahasan

Hasil penelitian sebelumnya menurut (Maya Arisandi & Fera Novitry, 2024), Penelitian itu memeriksa berbagai hal seperti pengetahuan, pekerjaan, riwayat penyakit , Dan kebiasaan merokok. Hasilnya yakni adanya hubungan antara jenis pekerjaan dan terjadinya tuberkulosis dengan nilai $p=0,001$.

Penelitian ini menyebutkan bahwa pekerjaan, baik dari dalam maupun di luar rumah, dapat berkaitan dengan terjadinya tuberkulosis. Hasil ini sesuai dengan kondisi yang ditemukan para peneliti di lapangan, terutama adanya responden yang memiliki pekerjaan dengan aktivitas di luar rumah serta lingkungan yang rentan terhadap paparan debu atau polusi . Dengan begitu, pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor yang perlu

diperhitungkan dalam memberikan pendidikan mengenai pencegahan tuberkulosis.

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Ismah et al., 2024) Mengenai pekerjaan yang berisiko tertular TBC pada pasien di UPTD RS Khusus Paru Pemprov Sumatera Utara juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dan jumlah kasus TBC, dengan nilai p sebesar 0,047. Penelitian itu melibatkan 1.175 pasien tuberkulosis dan menemukan bahwa pekerjaan seperti tenaga medis, buruh, serta petani, peternak, dan nelayan termasuk kelompok yang memiliki risiko lebih besar dibandingkan pekerjaan dengan risiko lebih rendah. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa lingkungan kerja yang sangat padat serta kontak langsung dengan orang yang menderita tuberkulosis dapat meningkatkan risiko tertular penyakit. Dari beberapa penelitian tersebut, terlihat bahwa hasil penelitian tentang hubungan antara pekerjaan dan tuberkulosis bisa berbeda-beda tergantung pada karakteristik wilayah, jenis pekerjaan, kondisi lingkungan kerja, serta faktor-faktor risiko lainnya.

Dalam penelitian peneliti, karakteristik pekerjaan hanya digunakan untuk menggambarkan responden dan bukan sebagai variabel utama yang diuji dalam tujuan penelitian. Oleh karena itu, hasil wawancara tentang paparan debu dan kondisi pekerjaan yang

digunakan sebagai temuan lapangan yang melengkapi pembahasan, bukan sebagai bukti bahwa pekerjaan tertentu secara langsung menyebabkan tuberkulosis. Menurut peneliti , masyarakat yang bekerja tetap perlu diberi edukasi mengenai cara mencegah tuberkulosis , terutama yang melakukan aktivitas masyarakat pekerjaan di luar rumah atau bekerja di lingkungan yang rentan terhadap paparan debu dan polusi. Pendidikan bisa diberikan di Puskesmas, tempat bekerja, kegiatan warga, atau melalui media sosial. Materi pembelajaran dapat mencakup cara mengenali tanda dan gejala penyakit TBC, cara batuk dan bersin yang sopan, penggunaan alat pelindung diri sesuai jenis pekerjaan, menjaga kebersihan di tempat kerja, serta memeriksakan diri ke dokter apabila muncul gejala yang mencurigakan terhadap penyakit tuberkulosis.

Kondisi itu bisa dipengaruhi oleh jenis pekerjaan, lingkungan tempat bekerja, tingkat perpindahan, pertemuan dengan orang lain, kondisi ruang kerja, dan faktor – faktor risiko lainnya. Menurut para peneliti , jumlah responden yang bekerja dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya memberikan edukasi tentang TBC kepada masyarakat yang berusia produktif dan sedang bekerja. Pendidikan bisa dilakukan melalui kegiatan di masyarakat, tempat bekerja, fasilitas kesehatan, atau juga media sosial . Dengan memiliki pengetahuan yang cukup, masyarakat yang bekerja

diharapkan dapat mengenali tanda-tanda TBC, memahami bagaimana penyakit ini menular, menerapkan cara batuk dan bersin yang baik, menjaga lingkungan sehat, serta segera memeriksakan diri ke dokter apabila mengalami gejala yang mungkin mengarah pada tuberkulosis.

B. Analisa Univariat

1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Dari penelitian terhadap 84 responden di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I, Kabupaten Grobogan, terdapat 25 responden (28,6%) berpengetahuan baik, 43 responden (51,2%) berpengetahuan cukup, dan 16 responden (20,2%) berpengetahuan kurang. Responden memiliki pengetahuan tentang tuberkulosis pada kategori cukup, yakni 43 orang (51,2%).

Hasil ini menunjukkan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I sudah memahami *tuberkulosis*, tetapi pengetahuan mereka masih belum sempurna. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masyarakat sudah memahami beberapa informasi tentang TBC, namun masih ada hal-hal tertentu yang belum dipahami dengan baik.

Menurut para peneliti, pemahaman tentang *tuberkulosis* sangat penting karena bisa menjadi dasar bagi masyarakat untuk mengenali penyakit, mengetahui cara penyebarannya,

memahami gejala-gejalanya, mencegah penyakit , serta mencari bantuan kesehatan jika mengalami gejala yang mencurigakan terkait TBC.

Penelitian ini selaras dengan penelitian (Kaaffah et al., 2023) membahas pengetahuan, sikap, serta persepsi masyarakat terhadap *tuberkulosis* di Indonesia. Penelitian itu dilakukan di berbagai lokasi di masyarakat dari 34 provinsi di Indonesia. Penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia pada umumnya sudah mengetahui banyak tentang TBC, tetapi ada beberapa hal yang masih perlu diperjelas lagi melalui pendidikan kesehatan. Peneliti menyatakan bahwa kesadaran masyarakat dan pendidikan tentang kesehatan sangat penting untuk membantu mengurangi jumlah orang yang terkena TB di Indonesia. Temuan peneliti selama pengumpulan data di lapangan berdasarkan pelaksanaan penelitian dilakukan langsung secara *door to door* di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan, peneliti mendapatkan beberapa temuan selama proses pengumpulan data. Setelah mendapatkan data dan alamat pasien *tuberkulosis* dari pihak penanggung jawab program TB di Puskesmas Purwodadi I, peneliti mengumpulkan data dengan cara datang langsung ke rumah responden sesuai dengan alamat yang telah diperoleh.

Responden dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan Kriteria eksklusi dalam kelompok kasus maupun kelompok control. Sebelum mengisi kuesioner, peneliti terlebih dahulu memaparkan tujuan penelitian kepada responden dan meminta izin apakah responden bersedia ikut serta dalam proses penelitian. Setelah responden menyatakan kesediaannya, peneliti membagikan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan tentang pengetahuan mengenai *tuberkulosis*.

Pada saat pelaksanaan, tidak semua orang yang menjawab bisa langsung mengerti pertanyaan yang diajukan. Beberapa orang bisa mengisi kuesioner sendiri, tetapi ada juga yang membutuhkan bantuan peneliti untuk membaca pertanyaannya. Jawaban yang diberikan berdasarkan pengetahuan dan pemahaman masing-masing responden. Selama proses penelitian, peneliti menemukan bahwa masih ada beberapa responden yang belum sepenuhnya memahami penyakit *tuberkulosis*. Beberapa responden, baik yang sakit *tuberkulosis* maupun yang tidak sakit, masih percaya bahwa *tuberkulosis* adalah penyakit yang diturunkan dari keluarga.

Selain itu, ada juga responden yang berpendapat bahwa pengobatan *tuberkulosis* tidak harus dilakukan dalam waktu yang lama. Temuan tersebut menunjukkan bahwa di lapangan masih terdapat pemahaman yang kurang tepat

mengenai *tuberkulosis*, terutama alasan dan pentingnya mengikuti pengobatan sesuai petunjuk tenaga kesehatan. Peneliti juga menemukan beberapa responden yang pernah menderita *tuberkulosis* lebih dari satu kali.

Temuan ini menunjukkan bahwa orang yang pernah menderita *tuberkulosis* sebelumnya tidak selalu paham baik mengenai penyakit tersebut . Oleh karena itu, pengalaman menderita TBC sebelumnya tentu saja tidak sama dengan memiliki pengetahuan yang cukup tentang TBC. Selain mengumpulkan data dari responden melalui kuesioner, saat melakukan kunjungan dari rumah ke rumah, peneliti juga dapat memperhatikan langsung kondisi lingkungan tempat tinggal responden.

Selama mengumpulkan data peneliti juga menemukan bahwa kondisi rumah responden beragam. Beberapa rumah memiliki kondisi yang kurang memadai, dengan ventilasi dan pencahayaan yang tidak memadai, sementara sebagian lainnya memiliki kondisi rumah yang lebih nyaman. Pada sejumlah rumah, kondisi lingkungan terasa lembap dan sirkulasi udara kurang baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa lingkungan tempat tinggal responden memiliki berbagai karakteristik, dan menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan untuk upaya mencegah *tuberculosis*.

Kondisi rumah yang ditemukan di lapangan memiliki variasi yang banyak. Sebagian masyarakat tinggal di rumah dalam kondisi yang sederhana, sementara sebagian lainnya tinggal di rumah dengan lingkungan yang lebih baik. Dari hasil pengamatan tersebut, peneliti menyadari bahwa kondisi tempat tinggal warga tidak semuanya sama, sehingga faktor lingkungan juga perlu diperhatikan dalam upaya mencegah penyakit *tuberculosis*.

Keadaan lingkungan rumah responden tersebut ternyata selaras dengan temuan peneliti sebelumnya yang menyatakan bahwa kondisi rumah atau lingkungan bisa memicu munculnya penyakit *tuberculosis*. Menurut penelitian yang telah dilakukan (Jannah et al., 2023) mengenai penyebab risiko TBC dari sisi lingkungan, menyatakan bahwa tingkat kepadatan hunian termasuk salah satu variabel yang berpengaruh signifikan terhadap peningkatan resiko tuberculosis, dengan angka pooled prevalence ratio (PR) mencapai 3,781. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas rumah yang buruk terutama dari segi kepadatan penghuni harus menjadi fokus utama dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit *tuberculosis*.

Kejadian *tuberkulosis* tidak hanya dipengaruhi oleh faktor lingkungan, tetapi dari berbagai aspek lain seperti perilaku individu, status kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis yang dilakukan (Nindrea et al., 2024) terhadap populasi dewasa di Indonesia, ditemukan bahwa beberapa faktor memiliki hubungan yang cukup kuat dengan risiko TB. Di antaranya adalah kontak erat dengan penderita TB dalam satu rumah (POR = 6,01; 95% CI: 2,57–14,04), malnutrisi (POR = 5,86; 95% CI: 2,50–13,69), ventilasi rumah yang buruk (POR = 5,57; 95% CI: 1,74–17,86), diabetes melitus (POR = 4,92; 95% CI: 3,04–7,96), kebiasaan merokok (POR = 3,24; 95% CI: 2,22–4,72), serta pendapatan rendah (POR = 2,34; 95% CI: 1,42–3,87). Hasil tersebut merupakan temuan penelitian terdahulu dan bukan hasil pengukuran dalam penelitian ini. Temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian *tuberkulosis* bukan hanya terkait dengan tingkat pengetahuan, tetapi juga berhubungan erat dengan faktor lingkungan, kebiasaan sehari-hari, kondisi kesehatan penyerta, dan latar belakang ekonomi.

Namun kondisi rumah tersebut tidak bisa dianggap sebagai penyebab *tuberkulosis* pada responden, karena penelitian ini tidak melakukan pengukuran khusus mengenai

ventilasi, kelembapan, pencahayaan, kepadatan penduduk, atau kualitas udara di dalam rumah . Temuan tersebut hanya hasil observasi peneliti selama proses pengumpulan data dan dapat menunjukkan bahwa selain pengetahuan , ada faktor lain yang mungkin perlu diperhatikan dalam kasus *tuberkulosis* . Setelah semua kuesioner dari 84 responden rampung diisi, peneliti memeriksa lalu mengentry data ke Microsoft Excel.

Selanjutnya data diolah dan dianalisis menggunakan SPSS untuk mengetahui karakteristik responden, sebaran tingkat pengetahuan , kejadian tuberkulosis , tabel silang (crosstab), distribusi antara hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian tuberkulosis dengan menggunakan uji Spearman Rank. Hasil tabel silang menunjukkan bahwa pada kelompok dengan pengetahuan baik terdapat 8 responden yang mengidap TB dan 16 responden yang tidak mengidap TB, sedangkan pada kelompok dengan pengetahuan cukup terdapat 20 responden yang mengidap TB dan 23 responden yang tidak mengidap TB. Dalam kelompok dengan pengetahuan kurang, terdapat 14 responden yang terkena penyakit TBC dan 3 responden yang tidak terkena penyakit TBC.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa Responden dengan tingkat pengetahuan kurang lebih banyak dijumpai pada kelompok TB dibandingkan responden yang berpengetahuan baik. Uji Spearman Rank selanjutnya menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar -0,321 dan nilai signifikansi 0,003, yang berada di bawah 0,05. Hal ini menandakan adanya keterkaitan yang berarti antara tingkat pengetahuan masyarakat dan terjadinya penyakit *tuberkulosis*.

Nilai korelasi yang negatif hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat, semakin rendah pula jumlah kasus. Dari seluruh proses penelitian, peneliti menemukan bahwa masyarakat belum memahami dengan benar tentang *tuberkulosis*, meskipun beberapa responden sudah mengetahui penyakit tersebut. Temuan langsung yang ditemukan selama penelitian ini menjadi bagian penting yang membantu memperkuat hasil analisis statistik yang telah dilakukan. Maka dari itu, meningkatkan pemahaman masyarakat tentang tuberkulosis, terutama mengenai penyebab, cara penularan, pengobatan, serta cara mencegahnya, tetap penting sebagai bagian dari usaha pengendalian penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I.

Menurut (World Health Organization, 2025) dalam Laporan TB Global 2025 menyatakan bahwa pengendalian *tuberculosis* memerlukan peningkatan usaha di bidang pencegahan , diagnosis , dan pengobatan. WHO juga menekankan pentingnya cara kerja yang terus-menerus untuk mengurangi masalah TB di seluruh dunia .

Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang termasuk dalam kategori cukup. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih perlu dilakukan peningkatan pengetahuan agar masyarakat lebih memahami penyakit TBC dan dapat melakukan langkah pencegahan dengan tepat.

2. Distribusi Kejadian *Tuberculosis*

Hasil dari penelitian yang dilakukan kepada 84 orang yang tinggal di area kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan, ditemukan bahwa 42 orang (sekitar 50%) menderita TBC , sementara 42 orang lainnya (juga sekitar 50%) tidak menderita penyakit tersebut . Sehingga, jumlah orang yang terkena *tuberculosis* dan yang tidak terkena TBC dalam penelitian ini memiliki jumlah yang seimbang.

Hingga saat ini, tuberkulosis masih menjadi penyakit menular yang menantang kesehatan masyarakat. WHO pada 2025 menyebutkan bahwa tuberkulosis masih tergolong

sebagai penyebab utama kesakitan dan kematian karena penyakit menular di dunia. Mengendalikan *tuberculosis* membutuhkan penemuan kasus secepat mungkin, diagnosis yang benar, pengobatan yang tepat, dan mencegah penyebarannya.

Penelitian oleh (Nasution & Anita Freesia, 2025), tentang faktor-faktor penyebab *tuberkulosis* paru menunjukkan bahwa terjadinya penyakit ini perlu dilihat dari berbagai aspek, baik yang terkait dengan individu maupun kondisi lingkungannya.

Menurut peneliti sebelumnya, adanya responden yang terkena TBC bisa dipengaruhi oleh beberapa hal seperti kemungkinan tertular bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, riwayat kontak oleh orang yang terkena TBC, kondisi tempat tinggal, sirkulasi udara, padatnya penduduk, kebiasaan merokok, kondisi kesehatan umum, status gizi, serta berbagai faktor lainnya. Namun karena faktor – faktor tersebut belum diteliti dalam penelitian ini, maka penelitian ini tidak bisa memutuskan faktor apa yang paling berpengaruh terhadap timbulnya TBC. Selain itu, adanya responden yang tidak terkena TBC membuktikan bahwa tidak semua masyarakat yang memiliki pengetahuan tertentu pasti akan mengalaminya penyakit *tuberkulosis*.

Penyakit TBC terjadi karena seseorang terpapar bakteri dan dipengaruhi oleh kondisi tubuh serta lingkungan mereka. Oleh karena itu, hasil penyebaran kasus TBC dalam penelitian ini sebaiknya dipandang sebagai gambaran tentang karakteristik para responden, bukan sebagai gambaran tentang tingkat penyakit TBC di masyarakat secara umum.

Menurut peneliti sebelumnya, hasil ini juga menunjukkan betapa pentingnya penelitian antara hubungan antara tingkat pengetahuan dengan terjadinya penyakit *tuberkulosis*. Dengan 2 kelompok, yaitu kelompok yang menderita *tuberkulosis* dan kelompok yang tidak menderita *tuberkulosis*, peneliti dapat membandingkan tingkat pengetahuan mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, 42 responden atau 50 persen mengalami *tuberkulosis*, sedangkan 42 responden lainnya atau 50 persen tidak mengalami *tuberkulosis*. Distribusi yang seimbang ini menunjukkan bahwa penelitian memiliki dua kelompok responden yang bisa dibandingkan dalam menganalisis hubungan antara keduanya.

C. Analisa Bivariat

1. Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan kejadian *tuberculosis*

Hasil penjumlahan silang pada Tabel 4.7, terdapat 16 orang yang memiliki pengetahuan kurang, Sebanyak 14 orang (87,5%) terdiagnosis TBC, sementara 2 orang lainnya (12,5%) tidak menderita TBC. Dari total 43 responden dengan tingkat pengetahuan cukup, 20 orang (46,5%) di antaranya mengalami TBC dan 23 orang (53,5%) tidak mengalami TBC. Sementara itu, terdapat 25 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, ditemukan 8 orang (32,0%) yang menderita TBC dan 17 orang (68,0%) yang tidak mengalami TBC.

Dari hasil crosstab tersebut, terlihat jumlah responden yang mengalami TBC terbanyak berada pada kelompok yang memiliki pengetahuan tentang TBC yang rendah, yaitu sebesar 87,5%. Di antara kelompok yang memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 46,5% responden terkena TBC, sedangkan pada kelompok dengan pengetahuan yang baik, proporsinya turun menjadi 32,0%. Sebaliknya, responden yang tidak menderita TBC justru banyak ditemukan pada kelompok dengan pengetahuan baik, yakni mencapai 68,0%.

Berdasarkan tabulasi silang, dari kelompok dengan pengetahuan rendah, terdapat 14 responden (87,5%) menderita TBC dan 2

responden (12,5%) tidak menderita TBC. Besarnya jumlah penderita TBC pada kelompok ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden yang pengetahuannya rendah termasuk dalam kategori yang mengalami TBC. Hal ini mengindikasikan bahwa responden dengan pemahaman yang minim belum sepenuhnya mengerti tentang penyebab, cara penularan, gejala, langkah pencegahan, maupun pengobatan TBC. Meski demikian, keberadaan 2 responden yang tidak terkena TBC menandakan bahwa rendahnya pengetahuan tidak serta-merta membuat seseorang pasti sakit TBC, Hal tersebut karena penyakit ini juga bisa dipengaruhi oleh bermacam faktor lain yang berada di luar variabel penelitian.

Sementara itu, kategori pengetahuan cukup menjadi kelompok terbesar dengan jumlah 43 responden (51,2%). Banyaknya responden pada kategori ini terjadi karena pengelompokan tingkat pengetahuan didasarkan pada perolehan skor kuesioner tiap responden, sehingga jumlah responden di tiap kategori tidak harus seimbang ataupun didominasi kategori kurang. Temuan ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki pemahaman dasar tentang TBC, tetapi pemahaman tersebut belum maksimal sehingga skor mereka lebih banyak terkumpul pada kategori cukup. Dengan kata lain, dominasi responden berpengetahuan cukup dibanding yang berpengetahuan kurang merupakan cerminan dari sebaran skor pengetahuan responden dalam studi ini.

Pada kelompok berpengetahuan baik, masih ada 8 responden (32,0%) yang menderita TBC, sedangkan 17 responden lainnya (68,0%) tidak mengalaminya. Munculnya kasus TBC pada responden yang pengetahuannya baik memperlihatkan bahwa pemahaman yang baik tidak otomatis melindungi seseorang dari penyakit ini. Kondisi semacam ini wajar terjadi karena pengetahuan bukanlah satu-satunya aspek yang berhubungan dengan kejadian TBC. Di samping itu, responden yang pernah sakit TBC bisa saja memperoleh informasi dan penyuluhan dari tenaga medis sehingga saat penelitian berlangsung pengetahuan mereka sudah tergolong baik. Karena itu, adanya 8 responden berpengetahuan baik yang tetap terkena TBC bukanlah hal yang bertentangan dengan hasil penelitian, Akan tetapi, hal ini justru menegaskan bahwa penyakit TBC dapat ditentukan oleh bermacam faktor lain yang tidak menjadi sasaran utama penelitian ini.

Hasil penjumlahan data tersebut memperlihatkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat, semakin rendah angka kasus TBC yang terjadi. Justru, semakin rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat, semakin besar jumlah responden yang menderita TBC. Namun tabel silang tersebut hanya menunjukkan bagaimana dua variabel tersebut tersebar, Jadi, untuk menentukan apakah hubungan tersebut signifikan secara statistik, digunakan uji korelasi Spearman Rank.

Hasil uji Spearman Rank, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,321 dan nilai signifikansi (p -value) sebesar 0,003, yang kurang dari 0,05. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan terjadinya penyakit TBC di area kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan.

Nilai koefisien korelasi sebesar -0,321 terdapat hubungan yang berlawanan arah. Ini berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat, semakin rendah angka kejadian TBC. Sebaliknya, semakin rendah pengetahuan masyarakat, semakin banyak kasus TBC yang cenderung terjadi. Oleh karena itu, berdasarkan hasil uji statistik, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *tuberculosis*.

Hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh temuan yang ditemukan peneliti ketika mengumpulkan data secara langsung dari rumah ke rumah. Peneliti menemukan bahwa ada beberapa orang yang masih belum memahami dengan benar mengenai tuberkulosis. Beberapa orang masih berpendapat bahwa tuberkulosis adalah penyakit yang diwariskan dari orang tua, Selain itu, terdapat pula individu yang menganggap bahwa pengobatan tuberkulosis tidak perlu dijalani dalam waktu yang panjang. Temuan ini menunjukkan bahwa masih ada

pemahaman masyarakat yang kurang baik tentang penyebab, cara menularkan, cara mencegah, dan cara mengobati tuberkulosis.

Secara teori, pengetahuan menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk cara seseorang berperilaku terhadap kesehatan. Memahami dengan baik tentang *tuberkulosis* dapat membantu masyarakat mengenali penyakit *tuberculosis*, cara penularannya, gejala-gejalanya, faktor-faktor yang membuat seseorang lebih rentan, cara mencegahnya, serta pentingnya melakukan pemeriksaan dan pengobatan tepat waktu. Pemahaman ini bisa mendorong seseorang untuk melakukan langkah-langkah yang dapat mengurangi risiko penularan TB di rumah atau lingkungan sekitar.

Pengetahuan tentang TB juga membantu seseorang dalam mengenali tanda-tanda penyakit sejak awal. Masyarakat yang mengetahui tanda-tanda *tuberkulosis*, seperti batuk terus-menerus, bisa lebih cepat pergi ke fasilitas kesehatan untuk diperiksa. Deteksi dan pengobatan dini sangat penting untuk menghentikan penyebaran tuberkulosis. Menurut (World Health Organization, 2025) mengatakan bahwa mengatasi *tuberkulosis* membutuhkan berbagai upaya seperti mencegah penyakit, mendeteksi kasus, mendiagnosis, memberi pengobatan, serta mendukung pasien yang terkena *tuberkulosis*.

Temuan penelitian ini selaras dengan penelitian (Kaaffah et al., 2023) yang membahas pengetahuan, sikap, serta persepsi masyarakat terhadap *tuberkulosis* di Indonesia. Penelitian tersebut dilakukan secara

bersama oleh beberapa lembaga dan melibatkan warga dari 34 provinsi di seluruh Indonesia. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat merupakan aspek penting dalam pengendalian penyakit *tuberculosis*. Penelitian tersebut juga menekankan pentingnya meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan untuk mendukung upaya mengatasi *tuberculosis*.

Penelitian (Kaaffah et al., 2023) dilakukan pada masyarakat dari berbagai daerah di Indonesia dan mengelola pengetahuan, sikap, serta persepsi terhadap penyakit *tuberculosis*. Sementara itu, penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan dan secara khusus mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan dengan terjadinya kasus *tuberculosis*.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Hasina et al., 2023) yang membahas tentang pengetahuan, persepsi, dan stigma masyarakat Jakarta terkait upaya pencegahan *tuberculosis*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang *tuberculosis* memiliki kaitan dengan upaya mencegah penyakit tersebut. Masyarakat yang memahami lebih banyak cenderung melakukan tindakan pencegahan dengan lebih baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa meningkatkan pengetahuan masyarakat adalah langkah penting dalam membantu mencegah dan mengendalikan penyakit *tuberculosis*.

Penelitian terdahulu juga menunjukkan hal yang sama, yaitu bahwa Pengetahuan masyarakat sangat penting untuk upaya pencegahan dan

pengendalian *tuberculosis*. Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian (Mbeong & Erawati, 2021) yang membahas Pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam mencari layanan kesehatan guna penanganan tuberkulosis. Dengan pengetahuan yang cukup mengenai tuberkulosis, masyarakat dapat memahami betapa pentingnya segera mencari bantuan medis ketika muncul gejala-gejala yang mengarah pada penyakit tersebut.

Hal itu menunjukkan bahwa pengetahuan sangat penting dalam proses memutuskan hal-hal terkait kesehatan. Hubungan negatif yang ditemukan dalam penelitian ini dapat dijelaskan karena orang yang memiliki pengetahuan cenderung memahami dengan baik cara mencegah penularan *tuberculosis*. Pengetahuan tersebut dapat membantu seseorang untuk melakukan beberapa perilaku seperti menjaga etika saat batuk dan bersin, menjaga ventilasi udara dan kebersihan lingkungan sekitar, menghindari kontak dekat yang tidak terlindungi dengan orang yang terkena *tuberculosis*, serta segera periksa ke dokter jika ada gejala-gejala yang mungkin terkait dengan *tuberculosis*.

Sebaliknya, dalam kelompok yang memiliki pengetahuan baik, jumlah responden yang terkena *tuberculosis* lebih banyak dibandingkan responden yang tidak terkena *tuberculosis*. Namun Hasil penelitian ini tidak lantas berarti bahwa pengetahuan adalah satu-satunya faktor yang menyebabkan atau mencegah terjadinya *tuberculosis*. Hal ini dari

adanya responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup baik, tetapi tetap mengalami *tuberkulosis*.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penyakit *tuberkulosis*. Ini bisa disebabkan oleh sejumlah faktor lain yang belum menjadi objek penelitian dalam penelitian ini, seperti kondisi lingkungan rumah, tingkat kepadatan tempat tinggal, serta riwayat kontak dengan orang yang menderita *tuberkulosis*, kondisi gizi, kebiasaan merokok, kesehatan secara umum, serta faktor-faktor sosial dan ekonomi (World Health Organization, 2025) juga menyatakan bahwa risiko seseorang terkena TBC terkait dengan berbagai faktor, termasuk kondisi kesehatan dan aspek sosial tertentu. Oleh sebab ini, Pengendalian penyakit tuberkulosis perlu dilakukan secara menyeluruh, tidak cukup hanya dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat memiliki korelasi yang berarti dengan terjadinya penyakit *tuberkulosis*. Semakin masyarakat memiliki pengetahuan yang baik, semakin sedikit kasus *tuberkulosis* yang terjadi. Oleh karena itu, meningkatkan pemahaman masyarakat melalui kegiatan edukasi kesehatan harus terus dilakukan sebagai salah satu cara mencegah penyebaran *tuberkulosis*.

Puskesmas sebagai tempat layanan kesehatan tingkat pertama diharapkan bisa lebih besar dalam memberikan informasi tentang

tuberkulosis melalui berbagai cara seperti penyuluhan, brosur, poster, media sosial, serta kegiatan yang melibatkan masyarakat.

Edukasi harus memberikan informasi tentang penyebab *tuberkulosis*, bagaimana *tuberkulosis* menular, gejala yang muncul, faktor-faktor yang meningkatkan risiko terkena *tuberkulosis*, cara mencegah *tuberkulosis*, metode pemeriksaan, serta pengobatan yang bisa dilakukan untuk *tuberkulosis*. Dengan semakin tingginya pengetahuan masyarakat, diharapkan masyarakat dapat melakukan pencegahan dengan lebih baik, mengenali tanda-tanda awal penyakit, dan menggunakan layanan kesehatan dengan waktu yang tepat.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang dapat memengaruhi kemampuan generalisasi hasil, antara lain :

1. Jumlah sampel yang terbatas

Jumlah sampel dalam penelitian ini terbatas, yaitu hanya mencakup 84 responden di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan. Oleh karena itu, hasil penelitian belum mampu secara lengkap mencerminkan tingkat pengetahuan dan frekuensi terjadinya *tuberkulosis* di seluruh masyarakat Kabupaten Grobogan.

2. Keterbatasan dalam penggunaan kuesioner

untuk mengukur tingkat pengetahuan sangat bergantung pada pemahaman dan kejujuran responden dalam menjawab setiap

pertanyaan, sehingga masih ada kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengisian jawaban .

3. Keterbatasan Variabel Penelitian

Penelitian ini hanya mempelajari tingkat pengetahuan masyarakat dan kasus *tuberkulosis*, sehingga tidak mencakup faktor-faktor lain yang mungkin berkaitan dengan terjadinya TBC, seperti kondisi lingkungan, kepadatan penduduk, ukuran rumah , status gizi kebiasaan merokok, serta riwayat kontak dengan orang yang terinfeksi *tuberkulosis*.

4. Desain Penelitian

Penelitian ini hanya menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan terjadinya *tuberkulosis*, sehingga hasilnya tidak bisa membuktikan bahwa tingkat pengetahuan adalah penyebab langsung dari penyakit tersebut .