

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TB PARU DEWASA PADA PENDERITA RAWAT JALAN RSUD TULEHU**Syulce Luselya Tubalawony**Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; syulce23@gmail.com**Sinthia Rosanti Maelissa**Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; maelissasinthia@gmail.com**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh Bakteri Tahan Asam (BTA) *Mycobacterium tuberculosis*. TB adalah salah satu masalah kesehatan global utama dengan tingkat kejadian 9 juta kasus per tahun di seluruh dunia. Tuberkulosis paru juga merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan di RSUD Tulehu. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan kasus setiap tahun, Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru dewasa pada penderita rawat jalan di RSUD Tulehu. Jenis penelitian ini adalah jenis analitik obsevasional dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah 72 pasien dewasa rawat jalan RSUD Tulehu. Dan sampelnya di ambil dengan menggunakan metode total sampling yang terdiri dari 36 penderita TB paru dewasa dan 36 bukan penderita TB paru dewasa sebagai pembandingan. Pengumpulan data meliputi data primer melalui wawancara menggunakan kuesioner, dan pengukuran. Hasil penelitian ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan status gizi dengan kejadian TB paru dewasa. Serta tidak ada hubungan antara pekerjaan dan merokok dengan kejadian TB paru dewasa. Disarankan agar Dinas Kesehatan Provinsi Maluku dan RSUD Tulehu khususnya perlu meningkatkan penyuluhan tentang TB paru dan penyuluhan tentang asupan gizi yang baik, agar pengetahuan masyarakat tentang TB paru pada meningkat dan status gizi masyarakat juga baik.

Kata kunci: Tuberkulosis Paru, Pengetahuan, Pekerjaan, Merokok, Status Gizi

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a disease caused by Mycobacterium tuberculosis (BTA) Acid Resistant. TB is one of the major global health problems with an incidence rate of 9 million cases per year worldwide. Pulmonary tuberculosis is also an infectious disease which is a health problem in Tulehu District Hospital. This is evidenced by the increase in cases each year. The aim of the study was to determine the factors associated with the incidence of adult pulmonary TB in outpatients in Tulehu District Hospital. This type of research is obsevasional analytic type using cross sectional design. The study population was 72 adult outpatients at Tulehu District Hospital. And the sample was taken using a total sampling method consisting of 36 adult pulmonary TB patients and 36 non-adult pulmonary TB patients as a comparison. Data collection includes primary data through interviews using questionnaires, and measurements. The results of the study have a significant relationship between knowledge and nutritional status with the incidence of adult pulmonary TB. And there is no relationship between work and smoking with the incidence of adult pulmonary TB. It is recommended that the Maluku Provincial Health Office and Tulehu District Hospital in particular need to increase education on pulmonary TB and counseling on good nutrition, so that community knowledge about pulmonary TB increases and the nutritional status of the community is also good.

Keywords: Lung Tuberculosis, Knowledge, Work, Smoking, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh Bakteri Tahan Asam (BTA) *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan global utama dengan tingkat kejadian 9 juta kasus per tahun di seluruh dunia dan kasus kematian hampir mencapai 2 juta manusia (Atif et al.,2012). *World Heart Federation* (WHF) menjelaskan respiratory disease merupakan penyakit mematikan Keempat di dunia yaitu sebanyak 4 miliar orang sesudah penyakit kardiovaskuler, DM dan kanker (WHF, 2018).

Prevalensi TB semua tipe di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 425.089 penduduk jika dibandingkan dengan tahun 2016 terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu dari 139 per 100.000 penduduk menjadi 162 per 100.000 penduduk (Riskesdas, 2018). Prevalensi Penduduk Maluku yang didiagnosis TB Paru pada tahun 2013 yaitu sebanyak 2242 pasien dan khusus untuk wilayah Maluku Tengah ditemukan 717 pasien (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, 2013). Data pasien TB usia dewasa rawat jalan dari RSUD Tulehu tahun 2019 berjumlah 254 pasien (128 laki-laki dan 126 perempuan) diantaranya 28 penderita TB Paru BTA (+) tanpa biakan kuman TB, 180 penderita TB Paru BTA (-), 9 penderita TB Milliar, 38 penderita TB Paru Suspek dan 4 penderita TB Post Terapi (Rekam Medik RSUD Tulehu 2019).

Tujuan jangka panjang penanggulangan nasional TB adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TB dengan cara memutuskan rantai penularan. Untuk mendukung upaya tersebut tidak cukup hanya dengan melakukan survailans terpadu penyakit TB akan tetapi diperlukan juga analisis terhadap faktor risiko penularan TB sehingga rantai penularan dapat diputuskan (Nurjana dkk, 2015). RSUD Tulehu bukan Merupakan Rumah Sakit pusat rujukan tetapi RSUD Tulehu banyak menerima pasien rujukan dari luar pulau Ambon seperti Pulau Seram, Pulau Haruku dan pulau Saparua yang memiliki banyak keragaman individu-individu, untuk itu berdasarkan hal tersebut dan dengan Berdasarkan data di atas hal ini menjadi dasar untuk dilakukan penelitian dengan melihat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Dewasa Pada Penderita Rawat Jalan di RSUD Tulehu

METODE

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini merupakan jenis penelitian komperatif karena penelitian ini melihat hubungan sebab akibat dari suatu masalah sedangkan desain penelitiannya adalah desain penelitian analitik obsevasional yaitu Cross sectional. Penelitian ini menggunakan Teknik Total Sampling atau menggunakan semua jumlah populasi sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah 36 orang kasus yang memenuhi kriteria kasus Tuberkulosis paru Positif, dan 36 orang sebagai non kasus dengan perbandingan 1:1, sehingga jumlah populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 72 orang. Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan hasil distribusi frekuensi dari faktor-faktor dan kejadian TB. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui

hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen digunakan Chi square test.

HASIL

1. Hasil

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi dari variabel atau besarnya proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Distribusi karakteristik responden berdasarkan, jenis kelamin, pengetahuan, pekerjaan, merokok dan status gizi. dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Variabel Jenis Kelamin

NO	Variabel	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	32	44.4
2	Pengetahuan		
	Cukup	38	52.8
3	Pekerjaan		
	Berat	53	73.6
4	Merokok		
	Ya	41	56.9
5	Status Gizi		
	Tidak Baik	39	54.2
	Baik	33	45.8

Dari tabel di atas secara keseluruhan terlihat mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 40 orang (55.6%). Pengetahuan responden tentang TB sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 38 orang (52,8%). Responden memiliki jenis pekerjaan berat sebanyak 53 orang (73,6%), responden tidak merokok yaitu sebanyak 41 orang (56,9%) dan responden memiliki status gizi tidak baik sebanyak 39 orang (54,2%).

Tabel 2. Distribusi Kejadian TB Paru Dewasa Serta Besar Risikonya Berdasarkan Pengetahuan, Pekerjaan, Merokok dan Status Gizi

No	Variabel	Penderita TB		Bukan Penderita TB		P
		N	%	N	%	
1	Pengetahuan					0,000
	Kurang	33	91,7	5	13,9	
	Baik	3	8,3	31	86,1	
2	Pekerjaan					0,593
	Berat	28	77,8	25	69,4	
	Ringan	8	22,2	11	30,6	
3	Merokok					1,000
	Ya	15	41,7	16	44,4	
	Tidak	21	58,3	20	55,6	
4	Status Gizi					0,000
	Tidak Baik	32	88,9	7	19,4	
	Baik	4	11,1	29	80,6	

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik lebih banyak pada

yang bukan penderita TB (31 orang / 86,1 %), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup lebih banyak pada penderita TB. Hasil uji statistik Chi Square di peroleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian TB ($p = 0,000$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan cukup merupakan risiko kejadian TB dibandingkan dengan pengetahuan baik. Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan dalam golongan pekerjaan berat lebih banyak pada yang penderita TB (28 orang / 77,8 %), sedangkan responden yang memiliki pekerjaan dalam golongan pekerjaan ringan lebih banyak pada yang bukan penderita TB. Hasil uji statistik Chi Square di peroleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian TB ($p = 0,593$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan berat tidak merupakan resiko kejadian TB dibandingkan dengan pekerjaan ringan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang merokok lebih banyak pada yang bukan penderita TB (16 orang / 44,4 %), sedangkan responden yang tidak merokok lebih banyak pada yang penderita TB. Hasil uji statistik Chi Square di peroleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian TB ($p = 1,000$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa merokok tidak merupakan risiko kejadian TB dibandingkan dengan yang tidak merokok. Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi tidak baik lebih banyak pada yang penderita TB (32 orang / 88,9 %), sedangkan responden yang memiliki status gizi baik lebih banyak pada yang bukan penderita TB. Hasil uji statistik Chi Square di peroleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian TB ($p = 0,000$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi yang tidak baik merupakan risiko kejadian TB dibandingkan dengan status gizi baik.

2. Pembahasan

a. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kejadian TB Paru Dewasa Pada Penderita Rawat Jalan RSUD Tulehu.

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi Square* terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian tuberkolosis paru dewasa, dengan menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan cukup merupakan risiko kejadian TB paru dewasa dibandingkan dengan pengetahuan baik.

Notoatmodjo (2011) mengatakan pengetahuan merupakan hasil “tahu” setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih bertahan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan seseorang untuk menjaga kesehatan agar tetap dalam kondisi yang sehat baik jasmani maupun rohani, akan berperan untuk mencegah penularan penyakit-penyakit, termasuk di dalamnya penyakit TB paru. Oleh karena dengan pengetahuan yang didapat dari belajar di sekolah / perguruan tinggi akan membuat orang menjadi lebih tahu dan mengerti cara pencegahan penyakit.

Untuk mencegah penularan TB lebih lanjut, seseorang harus memiliki pemahaman yang baik mengenai penyakit TB, melakukan tindakan-tindakan pencegahan dan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian TB (Setiyadi dan Adi, 2019)

Setiarni, Sutomo, dan Hariyono (2011) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian tuberkulosis paru pada orang dewasa dengan nilai $p=0,026 < \alpha=0,05$. Hasil uji statistik diperoleh nilai $RR=1,857$ artinya bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah akan meningkatkan risiko untuk terkena penyakit TB paru sebesar 1,857 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

Begitu juga dengan penelitian Ruswanto dalam Sasilia (2013) mengatakan hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p= 0,034$, $OR= 2,622$ artinya tingkat pengetahuan yang kurang mempunyai risiko meningkatkan kejadian TB paru sebanyak 2,622 kali lebih besar dibandingkan dengan tingkat pengetahuan yang baik.

b. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kejadian TB Paru Dewasa Pada Penderita Rawat Jalan RSUD Tulehu.

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi Square* tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kejadian tuberkulosis paru dewasa, dengan menunjukkan nilai $p = 0,593$ ($p>0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan berat tidak merupakan risiko kejadian TB dibandingkan dengan pekerjaan ringan.

Sebenarnya dengan bekerja diharapkan dapat mengurangi risiko terinfeksi TB paru. Rata-rata orang yang memiliki jenis pekerjaan yang masuk dalam golongan pekerjaan Berat (pekerjaan pada industri, mahasiswa, buruh bangunan, petani, pekerjaan di toko, kuli angkat dan angkut, pekerja tambang, tukang kayu, tukang besi, penari dan atlet) memiliki lokasi kerja yang banyak terpapar sinar matahari, maka dengan itu golongan pekerjaan berat sulit untuk terpapar kuman *Mycrobacterium Tuberculosis*. Karena bakteri tuberculosi ini mati pada pemanasan 100°C selama 5-10 menit atau pada pemanasan 60°C selama 30 menit. Bakteri ini tahan selama 1-2 jam di udara terutama di tempat yang lembab dan gelap (bisa berbulan-bulan), namun tidak tahan terhadap sinar atau aliran udara (Widoyono, 2011). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Siregar, Nurmaini dan Nuraini (2015) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan kejadian TB Paru.

c. Hubungan Antara Merokok Dengan Kejadian TB Paru Dewasa Pada Penderita Rawat Jalan RSUD Tulehu.

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi Square* tidak terdapat hubungan signifikan antara merokok dengan kejadian tuberkolosis paru dewasa, dengan menunjukkan nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ernawati dkk (2017) menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru

Merokok dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang sangat berpengaruh bagi kesehatan. Merokok bukanlah sebagai penyebab suatu penyakit, tetapi dapat menimbulkan suatu jenis penyakit sehingga dapat dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat menyebabkan kematian (Amelia, 2009).

Dengan perilaku seseorang yang merokok, maka orang tersebut sendiri menumpukan toksin dalam tubuh yang dalam waktu lama toksin tersebut akan merusak tubuh. Dan penyakit-penyakit yang di akibatkan karena penumpukan toksin yaitu bronchitis, penyakit kulit, alergi, asma, penyakit liver, penyakit jantung, darah tinggi, batu ginjal, kantong empedu, penyakit persendian dan tumor, Tetapi merokok tidak memiliki hubungan dengan kejadian penyakit TB paru, karena penyakit TB paru adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh agen (*Mycobacterium Tuberculosis*), yang akan terjadi hanya jika seseorang dengan kekebalan tubuh yang lemah terpapar bakteri ini maka orang tersebut akan berisiko terkena penyakit TB paru.

d. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian TB Paru Dewasa Pada Penderita Rawat Jalan RSUD Tulehu.

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi Square* terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian tuberkolosis paru dewasa, dengan menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Jadi dapat disimpulkan bahwa responden yang menderita tuberkolosis paru lebih banyak dengan status gizi tidak baik (gizi lebih dan gizi kurang).

Penyakit tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Faktor yang memengaruhi kemungkinan terkena penyakit TB paru salah satunya adalah status gizi yang buruk. Status gizi yang buruk akan meningkatkan risiko penyakit tuberkulosis paru. Sebaliknya, TB paru berkontribusi menyebabkan status gizi yang buruk karena proses perjalanan penyakit yang mempengaruhi daya tahan tubuh (Ernawati, 2018).

Hasil penelitian Iskandar (2010) mendapatkan Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian tuberkulosis paru dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Masalah status gizi menjadi penting karena perbaikan gizi merupakan salah satu upaya mencegah penularan serta pemberantasan TB paru. Status gizi yang buruk akan meningkatkan risiko penyakit tuberkulosis paru. Sebaliknya, TB paru berkontribusi menyebabkan status gizi buruk karena proses perjalanan penyakit yang mempengaruhi daya tahan tubuh (Puspita, 2016)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa, Faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian TB paru dewasa antara lain Pengetahuan dan Status Gizi sedangkan status pekerjaan dan merokok secara signifikan tidak berhubungan dengan kejadian TB paru dewasa.

REFERENSI

- Amelia, A., 2009. Gambaran Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki. Universitas Sumatera Utara: Medan
- Atif, M., Dkk, 2012. Tracing contacts of TB patients in Malaysia: costs and practicality. A Springer Open Journal.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku 2013. 2013. Maluku
- Ernawati, K., Ramdhagama, N. R., Ayu, L. A. P., Wilianto, M., Dwianti, V. T. H., & Alawiyah, S. A. (2018). Perbedaan Status Gizi Penderita Tuberkulosis Paru antara Sebelum Pengobatan dan Saat Pengobatan Fase Lanjutan di Johar Baru, Jakarta Pusat. *Majalah Kedokteran Bandung*, 50(2), 74–78. <https://doi.org/10.15395/mkb.v50n2.1292>
- Ernawati, K., Susila Duarsa, A. B., Wulansari, R., & Zamzami, L. (2017). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Provinsi Sulawesi Utara Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2010 Smoking Relationship With Pulmonary Tuberculosis Incidence in North Sulawesi Province Based on 2010 Riskesdas Data. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 25(1), 33–040.
- Nurjana, M. A. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), 163–170.
- Puspita E, Christianto E, Yovi I. Gambaran status gizi pada pasien tuberkulosis paru (TB paru) yang menjalani rawat jalan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *JOM*. 2016;3(2):1–16.
- Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Tulehu 2019, Ambon: RSUD Tulehu, 2019
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2018
- Sasilia. 2013. Faktor-Faktor Risiko Penularan TB Paru Pada Keluarga Yang Tinggal Serumah Di Kabupaten Aceh Timur. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara: Medan
- Setiadi, D., & Adi, M. S. (2019). Pengetahuan, Praktik Pencegahan Dan Kondisi Rumah Pada Kontak Serumah Dengan Penderita Tb Paru Di Kabupaten Demak. *Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 36–45.
- Setiarni, S. M., Sutomo, A. H., & Hariyono, W. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Status Ekonomi Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Orang Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 5(3). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v5i3.1072>
- Widoyono., 2011. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya Edisi Kedua. Semarang: Erlangga
- World Heart Federation. (2018). Strategi 2018-2020 Because Every Heartbeat Matters, 1–8