

## Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Plaosan Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan

Ilham Raka Kurniawan<sup>1</sup>, Hanifah Ardiani<sup>2</sup>, Zaenal Abidin<sup>3</sup>

<sup>1</sup> STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

<sup>2</sup> Dosen STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

<sup>3</sup> Dosen STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

### ABSTRACT

**Background:** *The number of tuberculosis cases in Plaosan Sub-District in 2016 was estimated 33 cases, in 2017 there were 42 cases and in 2018 there were 24 cases. This study aims to examine the relationship between smoking and the incidence of tuberculosis at the Plaosan Public Health Center in 2020.*

**Methods:** *This type of research was quantitative with a case control design. The research sample was 52 respondent data from 2016-2018 with a ratio of 1: 3 for cases and controls. The sampling technique was Consecutive Sampling. The research data were obtained from secondary data available at Plaosan Public Health Center . Data analysis using Chi-Square Test.*

**Results:** *The results of this study were in cases obtained 9 out of 13 (75.0%) respondents smoked and had pulmonary tuberculosis, while in control only 4 out of 39 (25.0%) respondents smoked. From the Chi-Square Test with a p value  $\leq 0.001$  and an OR value of 19.688 (95% CI 4.106- 94.402).*

**Conclusion:** *There was a correlation between smoking behavior and the incidence of pulmonary tuberculosis in the Plaosan Public Health Center, Magetan Regency.*

**Keywords:** *TBC, Lung TB, Smoking*

---

**Korespondensi:** Ilham Raka Kurniawan, STIKes Bhatkti Husada Mulia Madiun, Jl. Taman Praja No.25, Mojorejo, Kec. Taman, Kota Madiun, Provinsi Jawa Timur. Indonesia, 08819166090, ilhamraka95@gmail.com

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Price, 2006). Gejala utama pasien TBC paru yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan. Pada pasien dengan HIV positif, batuk sering kali bukan merupakan gejala TBC yang khas, sehingga gejala batuk tidak harus selalu selama 2 minggu atau lebih (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Faktor Resiko penyakit TB paru yang disebabkan terjadi ketika daya tahan tubuh menurun. Dalam perspektif epidemiologi yang melihat kejadian penyakit sebagai hasil interaksi antar tiga komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*) dapat ditelaah faktor risiko dari simpul - simpul tersebut. Pada sisi pejamu, kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang pada saat itu. Pengidap HIV AIDS atau orang dengan status gizi yang buruk lebih mudah untuk terinfeksi dan terjangkit TBC. Menurut Infodatin Tubekulosis tahun 2018 dikatakan bahwa berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus TB pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Pada tahun 2017 jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 425.089 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus

tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2016 yang sebesar 351.893 kasus TB di Indonesia. Jumlah tersebut menandakan bahwa terjadi kenaikan jumlah kasus untuk setiap tahunnya pada kasus tuberkulosis di Indonesia. (Kementerian Kesehatan Replubik Indonesia, 2018).

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penderita tuberkulosis. Jumlah kasus TB untuk semua tipe sebanyak 51.605 kasus, dimana jumlah ini bertambah dari tahun sebelumnya yaitu 48.808 kasus untuk Jawa Timur. Dari data diatas dapat disimpulkan terjadi kenaikan bahwa kasus pada Provinsi Jawa timur terus menaik seiring tahun. (Kementerian Kesehatan Replubik Indonesia, 2018).

Angka Tuberkulosis Kabupaten Magetan pada tahun 2016 sebanyak 492 kasus dengan 235(47,76%) kasus diantaranya ialah pada jenis kelamin lak-laki (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2015). sedangkan pada tahun 2017 jumlah kasus meningkat menjadi 535 kasus dengan 269 (50,28%) kasus pada jenis kelamin laki-laki (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2016). Pada tahun 2018 jumlah kasus menurun menjadi 527 kasus, akan tetapi pada jumlah kasus dengan jenis kelamin laki-laki mengalami kenaikan sejumlah 289 (54,83%) kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2017).

Oleh karena itu, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Plaosan Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif karena data dan informasi yang dikumpulkan merupakan data yang dapat dinyatakan dengan angka. Penelitian ini merupakan studi analitik dengan desain studi *case control* yang berarti observasi atau pengukuran terhadap variabel bebas

dan terikat tidak dilakukan dalam satu waktu, melainkan variabel terikat dilakukan pengukuran terlebih dahulu, baru meruntut ke belakang untuk mengukur variabel bebas.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua laki-laki yang berobat di Puskesmas Plaosan. Besar sampel yang diperlukan untuk penelitian diperoleh sebanyak 52 responden yang terdiri dari 13 kasus dan 39 kontrol.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Consecutive Sampling*. Instrumen

penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Analisa univariat penelitian berupa karakteristik individu dalam bentuk tabel frekuensi. Sedangkan analisa bivariat menggunakan Uji *Chi Square*.

### HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas Plaosan Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan. Data hasil penelitian dibagi menjadi analisis univariat dan bivariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Plaosan Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan**

Variabel	Kategori	Frekuensi	
		N	%
Perilaku Merokok	Merokok	13	25,0
	Tidak Merokok	39	75,0
Kejadian TB Paru	TB Paru	13	25,0
	Bukan TB Paru	39	75,0
Asal Desa	Plaosan	7	13,50
	Dadi	12	23,10
	Sarangan	13	25,00
	Pacalan	18	34,60
	Plumpung	2	3,80
Usia	27-33 Tahun	6	11,50
	34-40 Tahun	10	19,20
	41-47 Tahun	5	9,60
	48-54 Tahun	9	17,30
	55-61 Tahun	10	19,20
	62-68 Tahun	7	13,60
	69-75 Tahun	5	9,60

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku tidak merokok yaitu sebanyak 39 orang (75%), sebagian besar responden bukan TB Paru yaitu sebanyak 39 orang (75%), bahwa sebagian besar responden

berasal dari Desa Pacalan yaitu sebanyak 18 Orang (34,60%), bahwa responden Rentang Usia yaitu 34-40 tahun dan 55-61 tahun memiliki jumlah responden yang sama besar sebanyak 10 orang (19,20%).

**Tabel 2. Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Plaosan Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan**

Perilaku Merokok	Kasus		Kontrol		OR (95% CI)	P-value
	N	%	N	%		
Merokok	9	69,20	4	10,30	19,68 (4,106 - 94,402)	0,001
Tidak Merokok	4	30,80	35	89,70		
Total	13	100,00	39	100,0		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pola makan buruk tetapi tidak disertai kejadian *gastritis* sebanyak 80 orang (64,5%), sedangkan responden dengan pola makan yang baik disertai kejadian *gastritis* sebanyak 5 orang (27,8%). Jadi proporsi responden yang mengalami kejadian *gastritis* dengan pola makan yang buruk lebih banyak (64,5%) daripada responden

#### PEMBAHASAN

Hasil menunjukkan bahwa responden dengan perilaku merokok pada kelompok kasus sebanyak 9 orang (69,20%), lebih besar dari kelompok kontrol yang hanya 4 orang (10,30%). Dalam hal ini kelompok kontrol lebih kecil dibandingkan dengan kelompok kasus disebabkan karena responden pada kelompok kontrol tersebut bukan merupakan perokok aktif, selain itu responden pada kelompok kontrol masih mengimbangnya dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi, dan rutin melakukan olahraga ringan/aktifitas ringan. Sedangkan responden dengan perilaku tidak merokok tetapi memiliki penyakit TB Paru pada kelompok kasus sebanyak 4 orang (30,80%), hal ini disebabkan karena responden berada pada lingkungan perokok sehingga responden sering terpapar asap rokok. Menurut Kemenkes, 2011 faktor yang menjadi sumber penularan TB paru adalah penderita TB paru BTA positif, pada saat penderita TB paru batuk atau bersin. Droplet yang mengandung kuman TB paru dapat bertahan di udara pada suhu kamar

yang pola makannya baik dengan  $p = 0,003$  yang artinya ada hubungan pola makan dengan *gastritis*. Nilai RP = 2,035, maka dapat disimpulkan bahwa lansia yang pola makannya buruk memiliki peluang atau resiko 2,035 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *gastritis* dibandingkan dengan lansia dengan pola makan yang baik.

selama beberapa jam, sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi di dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama, selain itu faktor lain yang dapat meningkatkan resiko TB Paru adalah faktor lingkungan sekitar, seperti: kepadatan hunian rumah, pencahayaan alami, ventilasi, suhu, jenis lantai, kelembaban. Menurut Kemenkes, 2011 faktor yang dapat mengontrol penularan TB paru adalah faktor perilaku. Faktor perilaku meliputi: status gizi, merokok.

Menurut L.Green (1980), perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 hal yaitu: *reinforcing*, dan *enabling*. Hal ini diperjelas oleh (Herawani, 2001) yang mengemukakan bahwa Faktor Predisposisi merupakan faktor internal pada diri individu, keluarga, kelompok, masyarakat yang memudahkan untuk seorang invidu dalam berperilaku dan terwujud dalam pengetahuan, sikap, tindakan, keyakinan, nilai-nilai, dan lain-lain. Faktor Pendukung sendiri merupakan ada tidaknya fasilitas yang berbentuk fisik baik sarana untuk mewujudkan perilaku

tersebut maupun fasilitas seperti fasilitas kesehatan. Sedangkan faktor pendukung sendiri ialah faktor yang menguatkan terwujudnya perilaku tersebut dari individu, keluarga, kelompok, masyarakat diluar individu tersebut untuk menguatkan perilaku yang akan terwujud.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan (Wahyudi, 2015) yang menerangkan bahwa ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian TB Paru ditunjukkan dengan nilai ( $p\ value= 0,000 < 0,05$  dan  $OR= 23,7$ ) perilaku merokok sulit dikendalikan karena sudah menjadi kebiasaan selain itu ditambah dengan lama seseorang menghisap asap rokok.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok berkaitan erat dengan alasan responden terkait suhu sekitar rumah yang terlampau rendah sehingga menimbulkan rasa dingin, narasumber mengatakan bahwa responden memiliki pemikiran bahwa rokok dapat berefek untuk menghangatkan tubuh sehingga perilaku merokok disalah artikan sebagai cara untuk menangkal suhu dingin yang dirasakan responden.

## SIMPULAN

Gambaran perilaku merokok pada responden di Wilayah Kerja Puskesmas Plaosan hanya sebagian kecil dengan riwayat perokok. Gambaran kasus TB Paru pada responden hanya sebagian kecil. Kemudian diketahui ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas

Plaosan Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. (2015), *Profil Kesehatan Kota Madiun 2016*. Magetan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. (2016), *Profil Kesehatan Kota Madiun 2017*. Magetan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. (2017), *Profil Kesehatan Kota Madiun 2018*. Magetan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Herawani. (2001), *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*, EGC, JAKARTA.
- Kementrian Kesehatan Replubik Indonesia. (2018), *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Price, S.A. (2006), *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi 6., EGC, JAKARTA.
- Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018), *Infodatin Tuberkulosis*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. ISSN: 2442-7659.
- Wahyudi, W.T. (2015), *Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Rawat Inap Panjang Tahun 2015*. Lampung: Universitas Malahayati Bandar Lampung.