

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah

Maya Arisandi¹, Fera Novitry^{2*}

^{1,2} Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Al-Ma'arif Baturaja

*korespondensi: keinaraybike@gmail.com;

Abstrak: Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang sampai saat ini menjadi permasalahan global dan penyebab kematian utama. Penyakit tuberkulosis pada seseorang di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan responden yang kurang baik dalam penuluran dan pencegahan, sikap, pekerjaan responden didalam rumah ataupun diluar rumah, riwayat penyakit penyerta dan kebiasaan merokok didalam rumah dan diluar rumah. Desain penelitian ini menggunakan Cross Sectional. Pengambilan sampling secara quota sampling sebanyak 168 sampel. Data dikumpulkan dengan wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner untuk pertanyaan tertentu didukung dengan observasi. Analisis bivariat menggunakan chi square. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan pengetahuan (p value 0,001), pekerjaan (p value 0,001), riwayat penyakit (p value 0,001), kebiasaan merokok (p value 0,001) terhadap kejadian tuberkulosis. Penelitian menyimpulkan jika pengetahuan, pekerjaan, riwayat penyakit, dan kebiasaan merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian tuberkulosis. Penelitian ini menyarankan sosialisasi berupa promosi kesehatan kepada pasien yang memiliki riwayat dan gejala dan memberikan edukasi tentang cara menghindari dan pengobatan tuberkulosis.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pekerjaan, Riwayat Penyakit, Kebiasaan Merokok, Tuberkulosis

Abstract: Tuberculosis is a disease that is currently a global problem and the main cause of death. Tuberculosis in a person is influenced by several factors such as the respondent's poor knowledge of transmission and prevention, attitude, the respondent's work at home or outside the home, history of comorbidities and smoking habits at home and outside the home. This research design uses cross sectional. Sampling was taken using quota sampling as many as 168 samples. Data was collected using structured interviews using questionnaires for certain questions supported by observations. Bivariate analysis uses chi square. The results of the analysis show that there is a relationship between knowledge (p value 0.000), occupation (p value 0.000), history of disease (p value 0.000), smoking habits (p value 0.000) on the incidence of tuberculosis. The study concluded that knowledge, occupation, disease history and smoking habits have a significant relationship with the incidence of tuberculosis. This research suggests outreach in the form of health promotion to patients who have a history and symptoms and providing education about how to avoid and treat tuberculosis.

Keywords: Knowledge, Occupation, Medical History, Smoking Habits, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit yang sampai saat ini menjadi permasalahan global dan penyebab kematian utama bersaing dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV/AIDS) pada penyakit menular. TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Yusuf & Nurlili, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) TB masih menjadi perhatian masalah kesehatan

masyarakat secara Internasional sampai saat ini (Global TB Report, 2021). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari kasus TB baru : India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan (Ministry of Health and Family Welfare, 2019). Pada tahun 2020, 86% TB Paru kasus baru terjadi di 30 negara dengan beban TB Paru tinggi (WHO, 2020). WHO melalui Global Burden of Disease melaporkan bahwa penyakit TB adalah penyebab kematian peringkat ke 13 dan penyakit menular pembunuh nomor dua terbanyak di dunia. Pada tahun 2020, terdapat 1,5

juta orang meninggal karena TB. Meskipun adalah penyakit yang dapat disembuhkan dan dicegah, namun sebanyak 10 juta orang terkena TB Paru di dunia. (WHO, 2021).

Pada tahun 2020 Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus TB Paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB Paru (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Presentase Case Detection Rate (CDR) penyakit TB di Provinsi Sumatera Selatan dalam 5 tahun terakhir mengalami fluktuatif. Pada tahun 2018, CDR penyakit TB Provinsi Sumatera Selatan sebesar 46%. Tiga kabupaten/Kota terendah CDR penyakit TB Paru ditahun 2018 yaitu Kabupaten OKI sebesar 27%, Kabupaten OKU Selatan sebesar 28%, dan Kota Prabumulih sebesar 29%. Jika dibandingkan dengan target Renstra sebesar 55% capaian CDR penyakit TB Paru pada tahun 2018 belum mencapai target yang ditetapkan dengan rasio capaian sebesar 83,64% (Dinkes Provinsi Sumsel, 2019).

Pengetahuan yang memadai tentang tuberkulosis (TB) memiliki peran yang sangat penting dalam mengurangi kejadian penyakit ini. Pemahaman tentang cara penularan, gejala awal, dan langkah-langkah pencegahan dapat membantu individu untuk mengidentifikasi risiko dan mengambil tindakan pencegahan yang sesuai. Masyarakat yang dididik tentang TB cenderung lebih waspada terhadap gejala awal dan lebih mungkin mencari perawatan medis lebih cepat, sehingga membantu mencegah penyebaran infeksi (Adam, 2020).

Pekerjaan dapat memiliki keterkaitan yang signifikan terhadap kejadian tuberkulosis (TB) karena

beberapa sektor pekerjaan menimbulkan risiko tinggi terpapar bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, penyebab TB. Contoh sektor pekerjaan yang rentan terhadap infeksi TB termasuk tenaga kesehatan, petugas keamanan, pekerja di pusat-pusat penahanan, dan mereka yang bekerja di lingkungan dengan tingkat keramaian tinggi. Faktor-faktor seperti kontak langsung dengan pasien TB, ventilasi yang buruk, dan tingkat kepadatan populasi yang tinggi dapat meningkatkan risiko penularan. Oleh karena itu, upaya pencegahan di tempat kerja, seperti penggunaan alat pelindung diri dan langkah-langkah kebersihan, menjadi sangat penting untuk mengurangi risiko penyebaran TB di kalangan pekerja. Selain itu, pemahaman dan kesadaran tentang gejala TB di lingkungan kerja dapat membantu deteksi dini dan pengobatan yang efektif, sehingga mengurangi beban penyakit dan memastikan lingkungan kerja yang sehat (Majdi, 2021).

Riwayat penyakit memiliki peran penting dalam kejadian tuberkulosis (TB). Individu dengan riwayat penyakit kronis atau sistem kekebalan tubuh yang lemah lebih rentan terhadap infeksi TB. Penyakit seperti diabetes, HIV/AIDS, atau kondisi imunodefisiensi lainnya dapat melemahkan daya tahan tubuh, sehingga memudahkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, penyebab TB, untuk menyebabkan infeksi. Selain itu, pengobatan jangka panjang dengan obat imunosupresif, seperti untuk transplantasi organ atau penyakit autoimun, dapat meningkatkan risiko seseorang terkena TB. Oleh karena itu, pemahaman mendalam terhadap riwayat penyakit seseorang dapat membantu dalam penilaian risiko terkena TB dan perencanaan tindakan pencegahan atau pengobatan yang sesuai (Ruhyandi, Yunika, dan Manan, 2022).

Kebiasaan merokok memiliki keterkaitan yang erat dengan peningkatan risiko terhadap kejadian tuberkulosis (TB). Rokok dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat paru-paru lebih rentan terhadap infeksi, dan mempercepat perkembangan penyakit TB. Zat-zat kimia yang terkandung dalam asap rokok juga dapat merusak struktur paru-paru, membuatnya lebih sulit untuk melawan bakteri TB. Selain itu, perokok cenderung mengalami gangguan saluran pernapasan yang dapat memperburuk gejala TB dan menghambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, kebijakan kesehatan masyarakat yang mendukung penghentian kebiasaan merokok dapat berperan penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyebaran tuberkulosis (Sutriyawan, Nofianti, dan Halim, 2022). Dari latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru.

Metode penelitian ini pendekatan Cross Sectional. Dalam penelitian ini peneliti akan mencari faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di RSUD dr. H. Mohammad Rabain Muara Enim. Sampel yang diambil pada penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampling secara quota sampling yaitu teknik non random sampling dimana partisipan dipilih berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan sebelumnya sehingga total sampel akan memiliki distribusi karakteristik yang sama dengan populasi yang lebih luas sebanyak 168 sampel. Data dikumpulkan dengan wawancara terstruktur dengan menggunakan daftar kuesioner untuk pertanyaan tertentu didukung dengan observasi. Menilai hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen menggunakan Uji Statistik Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% pada α 0,05. Hubungan dikatakan bermakna apabila nilai $p \leq 0,05$ dan tidak ada hubungan yang bermakna apabila nilai $p > 0,05$.

METODE PENELITIAN

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Jumlah	Persentase
Kejadian TB Paru		
Sakit	97	57.7%
Tidak Sakit	71	42.3%
Pengetahuan		
Tidak Baik	100	59.5%
Baik	68	40.5%
Sikap		
Tidak Baik	100	59.5%
Baik	68	40.5%
Pekerjaan		
Beresiko	107	63.7%
Tidak Beresiko	61	36.3%
Riwayat Penyakit Penyerta		
Ada Riwayat	102	60.7%
Tidak Ada Riwayat	66	39.3%
Kebiasaan Merokok		
Perokok Aktif	98	58.3%
Perokok Pasif	70	41.7%

Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor Yang Berhubungan Dengan Tuberkulosis

Variabel	Kejadian TB Paru				Jumlah		<i>p Value</i>
	Sakit		Tidak Sakit		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Tidak Baik	84	84,0	16	16,0	100	100,0	0,001
Baik	13	19,1	55	80,9	68	100,0	
Sikap							
Tidak Baik	79	79,0	21	21,0	100	100,0	0,001
Baik	18	26,5	5	73,5	68	100,0	
Pekerjaan							
Beresiko	84	78,5	23	21,5	107	100,0	0,001
Tidak Beresiko	13	21,3	48	78,7	61	100,0	
Riwayat Penyakit Penyerta							
Ada	78	76,5	24	23,5	102	100,0	0,001
Tidak	19	28,8	47	71,2	66	100,0	
Merokok							
Perokok Aktif	78	79,6	20	20,4	98	100,0	0,001
Perokok Pasif	19	27,1	51	72,9	70	100,0	

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian TB Paru

Hasil uji chi square didapatkan p value $0,001 < (0,05)$. Artinya terdapat hubungan yang bermakna terhadap pengetahuan dengan kejadian TB Paru Di RSUD dr. H. Mohammad Rabain Muara Enim tahun 2023. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nirwana et al., (2022) Analisis hubungan pengetahuan responden dengan kejadian penyakit TB menggunakan uji chi-quare dengan p value $0,001 < 0,05$ artinya bahwa ada hubungan anatara pengetahuan dengan kejadian penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Tuberkulosis paru (Tb paru) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. TBC (Tuberkulosis) yang juga dikenal dengan TB adalah penyakit paru-paru akibat kuman *Mycobacterium tuberculosis*. TBC akan menimbulkan gejala berupa batuk yang berlangsung lama (lebih dari 3 minggu), biasanya berdahak, dan

kadang mengeluarkan darah (Kemenkes, 2019)

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan. Dengan demikian terbentuknya perilaku terhadap seseorang karena adanya pengetahuan yang ada pada dirinya terbentuknya suatu perilaku baru, terutama yang ada pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif (Akbar, 2019). Dalam arti seseorang terlebih dahulu diberi stimulus yang berupa informasi tentang upaya pencegahan penyakit TBC sehingga menimbulkan pengetahuan yang baru, dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap pada orang tersebut terhadap informasi upaya pencegahan penyakit TBC yang diketahuinya. Akhirnya rangsangan yakni informasi upaya pencegahan penyakit TBC yang telah diketahuinya dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan atau sehubungan dengan stimulus atau informasi upaya pencegahan penyakit TBC (Wahyudi, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Syamsul, 2017) Penderita TB paru memiliki pengetahuan tentang TB yang kurang sehingga meningkatkan resiko kejadian TB paru. Tingkat pengetahuan yang kurang disebabkan tingkat pendidikan yang rendah maka informasi yang didapatkan tentang penyakitnya tidak dimengerti dengan sebaik mungkin dan pemahaman tentang penyakitnya kurang. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiarni bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian TB paru pada orang dewasa. Individu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah akan meningkatkan resiko menderita TB paru dibandingkan individu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi.

Sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah karena beberapa tingkat pendidikan responden yang rendah smp, dll. Karena rendahnya pendidikan menyebabkan terbatasnya lapangan pekerjaan yang tersedia untuk mereka. Seperti buruh tambang atau pekerjaan yang memiliki resiko tinggi terkena penyakit TB Paru. Karena rendahnya tingkat pendidikan dan pekerjaan sehingga penghasilannya rendah sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi dengan baik. Sedangkan pengetahuan baik yang terkena TB Paru dikarenakan faktor lingkungan pekerjaan seperti selalu didalam ruangan yang dingin atau lembab dan ventilasinya yang kurang. Sehingga udara yang didalam ruangan tidak terjadi pertukaran udara yang baik.

Hendaknya puskesmas setempat perlu meningkatkan scrining pada perusahaan atau pertambangan baik illegal atau legal untuk penemuan kasus TB Paru. Pihak puskesmas maupun instansi terkait melakukan penyuluhan tentang ciri-ciri TB Paru, Pengobatan dan pencegahan, baik

diperusahaan, masyarakat maupun disekolahan. Bahkan dapat memberikan informasi-informasi melalui pemasangan poster, spanduk tentang penularan TB Paru di Jalan, tambang-tambang illegal, perusahaan, disekolah-sekolah atau ditempat-tempat umum yang dikunjungi banyak orang.

Hubungan Sikap Terhadap Kejadian TB Paru

Hasil uji chi square didapatkan p value $0,001 < (0,05)$. Artinya terdapat hubungan yang bermakna terhadap sikap dengan kejadian TB Paru Di RSUD dr. H. Mohammad Rabain Muara Enim tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nirwana et al., (2022) Analisis hubungan sikap responden dengan kejadian TB menggunakan uji chi square dengan p value $0,002 < 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Hasil ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2017), yang menjelaskan bahwa sikap merupakan kesiapan untuk berinteraksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai penghayatan terhadap objek. Proses pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis. Rangsangan tersebut akan menstimulus responden untuk memberi respon yang berupa sikap positif atau negatif yang akhirnya dapat diwujudkan ke dalam perilaku atau tidak. Sikap responden dalam penelitian ini adalah bagaimana tanggapan responden bersikap terhadap kejadian penyakit tuberkulosis untuk mendukung atau menolak pernyataan yang terdapat dalam kuesioner.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di

lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Proses pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit TBC.

Rangsangan tersebut menstimulus diri masyarakat untuk memberi respon, dapat berupa sikap positif atau negatif, akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku atau tidak. Yang mempunyai perasaan positif terhadap suatu objek psikologis dikatakan menyukai objek tersebut atau mempunyai sikap favorable terhadap objek itu, sedangkan individu yang mempunyai perasaan negatif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap yang unfavorable terhadap objek sikap tersebut. Sikap responden dalam penelitian ini adalah bagaimana responden bersikap terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis, baik mendukung atau menolak (Notoatmodjo, 2017).

Berdasarkan hasil peneliti persentase sikap responden tidak baik 59,5% dan sikap responden yang baik 40,5%. Proporsi kejadian sikap responden tidak baik dan menderita TB Paru 79,0 karena, belum adanya kemauan untuk menerapkan perilaku hidup dan sehat, responden masih saja ada anggota keluarga yang merokok didalam rumah, serta masih sering tidur di lantai.

Sedangkan sikap responden yang baik dan menderita TB Paru 26,5 karena upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru atau kemauan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat baik untuk dirinya maupun untuk orang disekitarnya belum dijalankan secara maksimal didalam kehidupan sehari-harinya. Semakin seseorang merasakan banyak faktor pendukung dan sedikit faktor penghambat untuk dapat melakukan suatu perilaku maka seseorang akan cenderung

mempersepsikan diri untuk melakukan perilaku.

Oleh karena itu, petugas kesehatan selalu memperhatikan masyarakatnya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, memberikan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat, sehingga dapat merubah sikap masyarakat yang masih kurang baik.

Hubungan Pekerjaan Terhadap Kejadian TB Paru

Hasil uji chi square didapatkan p value $0,001 < (0,05)$. Artinya terdapat hubungan yang bermakna terhadap pekerjaan dengan kejadian TB Paru Di RSUD dr. H. Mohammad Rabain Muara Enim tahun 2023. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiati & Majdi, (2021). yang menyatakan bahwa ada pengaruh pekerjaan pasien dengan kejadian tuberkulosis paru dengan p value 0,001.

Pekerjaan merupakan suatu posisi jabatan seseorang pada usaha pekerjaan dalam unit tertentu. Seseorang yang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapai, dan orang tersebut berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawanya kepada sesuatu yang lebih memuaskan dari pada keadaan sebelumnya (Notoatmodjo, 2016). Jenis pekerjaan ada kaitannya dengan sosial ekonomi karena berhubungan dengan penghasilan yang didapat. Penderita TB Paru yang bekerja dan memiliki sosial ekonomi yang baik akan berupaya untuk segera mencari pengobatan dan asupan gizi yang baik, sebaliknya seseorang dengan ekonomi bawah cenderung kesulitan untuk mendapatkan pengobatan dan asupan gizi yang kurang.

Pengaruh lingkungan kerja yang kurang baik dapat menjadi penyebab timbulnya penyakit infeksi termasuk penyakit TB paru. Lingkungan kerja

yang buruk tidak pernah mendapatkan pengawasan, misalnya uap dan gas-gas toksik yang dapat berbahaya bagi pernafasan jika terhirup dan mencemarkan udara, debu yang dapat menjadi polutan dan juga mencemarkan udara, suhu lingkungan yang lembab dan kotor dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dan perilaku masyarakat yang tidak sehat seperti tidak menjaga kebersihan diri dan lain sebagainya (Widiati & Majdi, 2021).

Pekerjaan dapat dilihat dari kemungkinan tingkat keterpaparan serta besarnya risiko menurut pekerjaan, lingkungan kerja dan sifat sosio ekonomi karyawan pada pekerjaan tersebut. Pekerjaan yang dimaksud lebih dominan terpapar TB paru seperti, buruh bangunan, buruh pertambangan, sopir truk, pengangkat kayu, dan petani dengan aktivitas lebih rentan terhadap paparan debu dan asap. Bila pekerja bekerja di lingkungan yang berdebu paparan partikel debu di daerah terpapar akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan. Paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan morbiditas, terutama terjadinya gejala penyakit saluran pernafasan dan umumnya TB paru (Jaya & Mediarti, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian persentase responden masih banyak yang beresiko bekerja diluar ruangan 63,7% dan pekerja yang tidak beresiko yang bekerja didalam ruangan 36,3%. Proporsi pekerjaan beresiko yang bekerja diluar ruangan dan menderita TB Paru sebanyak 78,5% , dikarenakan banyak responden yang bekerja di PT. Bukit asam atau pun banyaknya responden berprofesi sebagai buruh tambang, sehingga banyaknya terpapar debu, dan racun-racun dari tempat bekerja, dan juga pekerja kadang lupa untuk

memakai alat pelindung diri serta responden kurang memperhatikan pola hidup sehari hari diantara konsumsi makanan, pemeliharaan kesehatan selain itu juga akan mempengaruhi terhadap kepemilikan rumah (konstruksi rumah), sehingga responden mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya TB Paru.

Sedangkan responden yang tidak beresiko atau yang bekerja didalam ruangan tetapi menderita TB Paru 21,3% dikarenakan bekerja di dalam ruangan yang kedap udara, dan juga memakai AC dalam ruangnya sehingga membuat udara menjadi lembab dan memicu timbulnya keberadaan kuman *Mycobacterium tuberculosis* di dalam ruangan tempat yang lembab yang tidak adanya pencahayaan dari luar ruangan.

Oleh karena itu, responden lebih memperhatikan kesehatannya dari makanan yang dikonsumsi, dan juga cara berperilaku sehat saat bekerja seperti memakai alat pelindung seperti sarung tangan ataupun masker jika sedang bekerja diluar ruangan seperti bekerja di PT. Bukit Asam atau pun pekerjaan di tempat lain. Untuk petugas kesehatan untuk selalu memberikan informasi-informasi dan penyuluhan tentang bahayanya penyebab dari kejadian TB Paru pada masyarakat.

Hubungan Riwayat Penyakit Penyerta Terhadap Kejadian TB Paru

Hasil uji chi square didapatkan p value $0,001 < (0,05)$. Artinya terdapat hubungan yang bermakna terhadap riwayat penyakit penyerta dengan kejadian TB Paru Di RSUD dr. H. Mohammad Rabain Muara Enim tahun

2023. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo et al., (2022) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta dengan kejadian TB paru p value 0,002. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sasmita di wilayah kerja puskesmas Patrang, kota Jember dimana diperoleh jumlah pasien TB dengan DM sebanyak 23,4% dari 47 subjek yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara penyakit peserta dengan kejadian TB Paru dengan value 0,004.

Penyakit penyerta adalah sebuah istilah dalam dunia kedokteran yang menggambarkan kondisi bahwa ada panyakit lain yang dialami selain dari penyakit utama. Dalam bahasa Indonesia sederhana sama artinya dengan komplikasi (media) yaitu kondisi di mana dua penyakit atau lebih hadir secara bersama – sama. Definisi yang lebih luas menggambarkan kata ini bahwa yang hadir selain penyakit utamanya tidak selalu harus berbentuk penyakit tapi juga bisa berupa perilaku yang mengarah kepada gaya hidup tidak sehat. Selain itu kondisi yang di gambarkan merupakan kondisi kronis atau jangka panjang, misalnya TB Paru, Diabetes Mellitus, Asma Penumonia dan Tekanan Darah Tinggi dalam waktu yang bersamaan (Ismail, 2019).

Penyakit yang memiliki kaitan erat dengan kejadian TB paru adalah HIV, Diabetes dan Asma. Sedangkan patogenesis infeksi TB pada pasien HIV berkaitan langsung dengan menurunnya sistem imun, khususnya limfosit T CD4. Infeksi HIV akan menyebabkan menurunnya limfosit T CD4 sehingga menurunkan respon imunologi terhadap Mycobacterium tuberculosis. Hal ini akan mengakibatkan reaktivasi dari masa laten TB menjadi infeksi aktif. Selain itu, keadaan ini menyebabkan profresi cepat dari infeksi TB pada pasien HIV.

Diabetes Melitus menjadi penyakit yang sangat dominan sebagai penyakit penyerta TB paru, hal ini berkaitan dengan kadar glukosa darah. Penderita diabetes yang memiliki kadar gula darah tidak terkontrol (≥ 200 Mg/dl) lebih beresiko untuk tumbuh kembang bakteri (Anita & Sari, 2022).

Berdasarkan hasil peneliti persentase responden ada penyakit penyerta 60,7% dan responden tidak memiliki penyakit penyerta 39,3%. Proporsi responden yang memiliki penyakit penyerta dan menderita TB Paru 76,5 karena pasien yang memiliki penyakit penyerta seperti HIV, Diabetes dan Asma dan Pneumonia lebih cenderung mengalami TB paru dikarenakan imunitas dari pasien yang sudah berkomplikasi penyakit daya tahan tubuh menjadi rendah hingga tidak bisa lagi antibody untuk melarang kuman tuberculosis masuk kedalam tubuh.

Sedangkan responden yang tidak memiliki penyakit penyerta dan menderita TB Paru 28,8% dapat disebabkan karena memiliki riwayat kebiasaan merokok, gaya hidup hidup yang tidak sehat, serta dapat juga disebabkan oleh lingkungan kerja seperti pada pertambangan, ataupun pedagang dipinggir-pinggir jalan yang setiap hari terinfeksi oleh debu.

Oleh karena itu, perlunya petugas promkes rumah sakit memberikan informasi dan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat kepada pasien-pasien yang sudah ada riwayat Diabetes Mellitus, Pneumonia, asma dan HIV AIDS untuk lebih aktif dalam pencegahan bakteri tuberculosis paru dan selalu menggunakan masker hingga cuci tangan setelah beraktivitas.

Hubungan Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian TB Paru

Hasil uji chi square didapatkan p value $0,001 < (0,05)$. Artinya terdapat

hubungan yang bermakna terhadap kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru Di RSUD dr. H. Mohammad Rabain Muara Enim tahun 2023. Penelitian dilakukan oleh Purwati et al., (2023) di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar menunjukkan bahwa riwayat merokok merupakan faktor risiko kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar dengan p value 0,004 yang artinya adanya hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian TB Paru,

TB Paru adalah penyakit menular yang ditimbulkan oleh adanya bakteri bernama *Mycobacterium Tuberculosis*. Gejala utama dari pasien TB Paru adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Selain batuk berdahak lebih dari 2 minggu gejala tambahan dapat timbul seperti 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. Seseorang yang sehat dapat sakit TB Paru apabila terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* yang ditularkan melalui percikan droplet yang keluar dari batuk, bersin, dan ludah orang yang terinfeksi TB Paru BTA Positif (Kemenkes RI, 2018).

Rokok mengandung sebuah zat yang bernama nikotin. Zat ini bisa menimbulkan efek santai dan inilah yang membuat kebiasaan merokok sulit untuk ditinggalkan. Merokok dapat mengganggu kejernihan mukosa silia yang mana digunakan sebagai mekanisme pertahanan utama dalam melawan infeksi. Hal ini juga dapat memperbaiki menempelnya bakteri pada sel epitel pernapasan yang hasilnya adalah kolonisasi bakteri dan infeksi (Muna & Cahyati, 2019). Merokok berisiko terhadap masuknya kuman *Mycobacterium tuberculosis* karena paparan kronis terhadap asap

rokok dapat merusak makrofag alveolar paru paru sehingga mempengaruhi kekebalan sel T (limfosit). Rusaknya makrofag alveolar paru akan menyebabkan kuman *Mycobacterium tuberculosis* mengalami resistensi terhadap jenis obat tuberkulosis. Karena kuman tersebut masih terdapat di dalam tubuh pasien TB akan menyebabkan hasil pemeriksaan BTA tetap positif setelah dilakukan pengobatan selama fase intensif (Wardani et al., 2019).

Asap rokok yang didapatkan dari rokok yang dibakar menghasilkan gas sebanyak 85% yang sisanya berbentuk partikel. Seseorang yang merokok akan menghasilkan dua asap yaitu asap utama (main stream smoke) dan asap samping (said stream smoke) yang merupakan asap dari tembakau yang dapat disebarkan melalui udara bebas dan dapat dihirup oleh orang lain atau biasa disebut dengan perokok pasif (Tarigan dalam Rochka, 2019).

Seseorang yang semakin banyak menghisap rokok seperti pada perokok berat (≥ 20 batang per hari) maka akan semakin besar kemungkinan untuk terjadinya penimbunan zat adiktif dalam kandungan rokok yang secara langsung akan masuk ke dalam tubuh sehingga dapat merusak mekanisme pertahanan dari paru-paru. Asap rokok yang ditimbulkan dari pembakaran rokok akan menyebabkan rusaknya bulu-bulu getar yang memiliki fungsi untuk menahan infeksi. Tahanan jalan nafas akan meningkat karena asap rokok yang ditimbulkan sehingga menyebabkan pembuluh darah di paru-paru mudah bocor dan akan dengan mudah merusak makrofag yang merupakan sel yang dapat memfagositosis bakteri. Sehingga bisa menimbulkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* masih terdapat didalam tubuh (Riza, 2017).

Dalam penelitian ini persentase responden dengan memiliki kebiasaan

perokok aktif 58,3% dan memiliki kebiasaan perokok pasif 41,7% . Proporsi responden dengan kebiasaan perokok aktif dan menderita TB Paru 79,6, karena responden yang pernah menjadi perokok aktif lebih cenderung mengalami TB paru karena rokok dan asap rokok yang dihisap setiap hari dapat akan menyebabkan rusaknya bulu-bulu getar yang memiliki fungsi untuk menahan infeksi .

Sedangkan kebiasaan merokok perokok pasif dan menderita TB Paru 27,1 % lebih berbahaya untuk mengalami penyakit TB Paru. Karena, paru-paru yang terkena paparan nikotin dan selalu diselimuti asap rokok paru-paru akan menjadi kotor yang dapat menyebabkan paru-paru menjadi rusak hingga sesak yang dapat didiagnosis menjadi TB Paru. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi paparan asap rokok sebelum (pernah atau sedang menjadi menjadi perokok pasif), maka semakin tinggi pula risiko terjadi TB paru.

Oleh karena itu, puskesmas setempat sebaiknya memberikan penyuluhan untuk masyarakat lebih untuk menjaga kesehatan, dengan tidak merokok atau mengurangi merokok dalam setiap harinya, dengan cara memasang iklan, poster-poster, spanduk dan membagikan brosur tentang dampak bahaya dari perokok aktif dan perokok pasif yang dapat menyebabkan TB Paru.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan pengetahuan (p value 0,001), pekerjaan (p value 0,001), riwayat penyakit (p value 0,001), kebiasaan merokok (p value 0,001) terhadap kejadian tuberkulosis. Penelitian ini menyarankan sosialisasi berupa promosi kesehatan kepada pasien yang memiliki riwayat dan gejala dan memberikan edukasi

tentang cara menghindari dan pengobatan tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 12-18.
- Amalia, N. R., Basuki, D. R., Kusumawinakhyu, T., & Purbowati, M. R. (2021). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pasien Tb Paru Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. *Herb-Medicine Journal*, Volume 4, (ISSN: 2620-567X).
- Akbar, M. A. (2019). Buku Ajar Konsep-Konsep Dasar Dalam Keperawatan Komunitas. Yogyakarta: Deepublish.
- Arikunto. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan R&D. Bandung: ALF
- Darmawansyah, & Wulandari. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, Vol. 9 No.
- Djannah, S. N., Suryani, Dy., & Purwati, D. A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tbc Pada Mahasiswa Di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta. *KES MAS*, Vol. 3, No(ISSN : 1978-0575).
- Ernawati, K., Duarsa, A. S. B., Wulansari, R., & Amzami, L. (2017). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Provinsi Sulawesi Utara Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2010. *JURNAL KEDOKTERAN YARSI*, vol 25 (1).
- Ismail, (2019). Penyakit Komorbid. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kemenkes, RI. (2022). Info data TB Paru. Jakarta
- Kushariyadi . (2019) Definisi Sikap atau Attitue. Jakarta Salemba Medika
- Kurniato . (2019) Definisi Sikap atau Attitue. Jakarta Salemba Medika.
- Majdi, M. M. (2021). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Dan

- Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, 2(2), 173-184.
- Mubarak. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: ALF
- Nirwana, Handriani, I., Rasma, & Lalengaya, N. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, Vol. 2 No.(ISSN 2829-5536).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Kesehatn Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka
- Nurarif, amin H. & H. Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC*. Mediaction Publising.
- Perry P. (2019) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses Praktik Edisi 4* Jakarta EGC
- Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. (2019). Palembang : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Profil Dinas Kesehatan Muara Enim. (2022). *Data Tb Paru*. Muara Enim
- Profil RSUD dr. H. Mohammad Rabain.(2022). *Data Poli DOTS* . Muara Enim
- Prasetio, A. A., Fadhila, S. R., Amirus, K., & Nurhalina. (2022). Pengaruh Faktor Host dan Environment terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Panjang Bandar Lampung Tahun 2022. *Medula*, Volume 12 .
- Purwati, I., Gobel, F. A., & Mahmud, N. U. (2023). Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, Vol. 4, No(E-ISSN 2774-4590).
- Ruhyandi, R., Yunika, Y., & Manan, F. (2022). Hubungan Riwayat Kontak, Status Gizi, Dan Status Imunisasi Bcg Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 65-71.
- Sormin, T., & Amperaningsih, Y. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan*, Volume XII(ISSN 1907 - 0357).
- Sugiyono. (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: ALF
- Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, R. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 98-105.
- Susanto, V., & Asmul, A. (2019). Hubungan Faktor Pengetahuan Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Solok Tahun 2018. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, Vol. 2 No.(E-ISSN : 2622-2256).
- Wahyudi, W. T. (2017). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Tb Paru Di Puskesmas Rawat Inap Panjang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, Volume 11,.
- Widiati, B., & Majdi, M. (2021). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Dan Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, Vol.2,No.2.
- Sinta, (2021). Hubungan TB Paru dengan faktor Usia(Analisis Data Risesdas 2020). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan -*, Vol. 24 No.
- Wulandari, (2021). Hubungan TB Paru dengan pengetahuan masyarakat cara pencegahan. *Penelitian Sistem Kesehatan -*, Vol. 1 No. 2
- Yusuf, R. N., & Nurlili. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian TB Paru. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, Volume 1 N.
- Who. (2021). *Infodatin Kejadian TB Paru*. Indonesia